目　录

第三编 内证与应用

第四编 特邀文章

试论藏密功法的科学性

藏密功自从90年代初期在龙江大地问世以来，功法传人刘尚林老师怀着济世利人、服务社会现在与未来的宏愿，精心组织教功，仅几年时间，已有几万人参加习练，其中绝大多数人在调治生理和心理疾病方面都产生了明显疗效。大量事实证明，藏密功在当今社会传播的许多功法中实属上乘功法之一，具有很强的科学性、时代性和群众性，显示出强大的生命力。为研讨藏密功的科学内涵，拟从以下几方面加以探求：

一、从历史渊源方面看其科学性

藏密功是我国古代养生文化极为珍贵的瑰宝。一位当代印度密宗瑜伽上师，著名国际组织阿南达玛伽创始人阿南达·慕堤吉（Ananda. MurTiji）有一段从历史上考证气功来源的说法。

约在7000年以前，地处高原雪域的中国喜马拉雅山区，生存条件极为严酷，度过寒冬而能生存下来的人为数不多。当地一位民族领袖萨达西瓦（Sadashiva），长期观察各种野生动物为什么能在室外过冬时发现，如果人能做到心身清静，不要妄动，减少自身能量消耗，静坐忘我，冥思默想，制心一处，进入冬眠状态，积蓄能量，就能长寿。

这种方法当时被称为Tan Tra（藏音，也是梵音）。“Tan”是延长生命的意思。它是一种特殊的科学。认为“经过自身努力，人们可以扩展自己，强化自己的精神力量，为从所有束缚中得到解脱，最后达到欲求自由的目的。”这种科学，百分之九十是实践，很少部分是理论。印度密宗称其为ViraCara，中国称其为Chine

Cara，或称禅那 Cina—Cira，即是密，又叫瑜伽。这种方法曾长期盛行于喜马拉雅山区（现称珠穆朗玛山），后来南传到印度，几乎为各时代印度宗教所采用，包括佛教和婆罗门教，都引以为修练的基础方法。后又北传到西藏，以及汉族地区、西伯利亚和蒙古等地。

约于 5000 年前，在古印度时候，一位伟大的印度瑜伽密行者，叫瓦西斯塔（Vasista），曾来中国学习中国密法。

约于 1500 年前，孟加拉国曾聘请中国伟大的密行者大塔哈乌江（TaHaWuJan）去孟传授中国密法。

后来，中国修法由 Tantre，渐渐变音为 Taota“道大”，即“大道”的意思。以后又变成“Tao”道。在印度由梵文 Cina-Cara 禅那，演变为 Dhyana 禅定。“禅”是来自中国（China）的意思；“那”，是寂默静虑而入定的意思，故称“禅那”为“中国的入定法”。

这一段由印度学者考证的历史，说明禅、道、密、瑜伽是同源同根于中国，并有悠久的传承历史。

道家有句名言：“大道全凭静中得”，“人能常清静，天地悉皆归”。道，也是万物生长萌发之道。因为万物在动中消耗，在静中生长发育，所以道是由静中得，“静”是气功之精髓，“静”，不是不动，而是意静气动，一心不乱。

我国大修行者体悟到：“心静，则天机自动；身静，则人气自动。”“天机动，则大道生，而神通现（‘神通’现在称为特异功能）；人气动，则真阳生，而功夫成”。（‘真阳’是指人体健康、精气旺盛时出现的一种无念而性兴奋的现象）我们现在修练的藏密功，乃是古代先哲们用他们的智慧和亲自修练实践而形成的博大精深的科学体系，是“身心两静、性命双修”的一门重要学问。

我省藏密功传人刘尚林老师所传授的藏密气功，源于藏传佛教密宗噶举派的一种修持法门。据考证，远在 1300 余年前，藏密在元朝时期就传到内地朝廷。从那以后，明朝、清朝，密法都是

在朝廷皇族和少数大臣中传播。直到最近 60 多年来，西藏的一些大德才陆续到内地传法。但从抗战到解放初期也只有少数高级知识分子在修练，一般平民百姓很少知道。

我们现在普及的藏密气功是面向广大人民群众的。其内容不是传播佛教密宗派，而是将藏密的无上瑜伽密法中类似气功效应的部分提炼出来，吸取其精华，为现代人的身心健康服务，为我国现代化建设服务。这是我们普及功法的根本宗旨，所以刘尚林老师传授的藏密功是祛病健身的科学方法，不是传播宗教。必须划清气功与宗教的界限、科学与迷信的界限。当然也要说明：藏密气功是从藏传佛教密宗里挖掘整理出来的，在修练和研究过程中，保留一些佛家修练方法，涉及一些佛家术语，这是难免的。不能因为涉嫌宗教而因噎废食。我们现代人应该将人类长期与大自然休戚与共的智慧结晶奉献给人民，供大家同享人类累世提纯的高级智慧的功果。从历史发展的整个过程，不难看出藏密气功实属正传、正修、正精进、科学性很强的好功法。

二、排除“非议”，从练功的实际效应剖析功法的科学性

藏密功在黑龙江省普及五年多时间，不少修练者在祛病健身、开发智慧方面都取得了很好的效应，个别人还出现了特异功能，从而引起了不少同志探索功法奥秘的极大兴趣。但同时也有的人觉得这个功法“神秘莫测，不是一般人所能窥探的”；也有人将它斥之为“迷信”、“宗教”。功法传人刘尚林老师对这个问题的回答是：“我觉得藏密功既不是神秘的，也不是迷信的，更不是宗教的。藏密功乃是古代先哲们用他们的智慧编织成的人体生命科学大网。没有智慧，藏密修持大德们就不可能体验挖掘出如此丰富多彩的、探索人体生命科学的修持妙法，而且具有如此长久的神妙魅力；若没有信仰，那些修持者就不可能排除三心二意，而专心致志的虔诚信仰，而产生诸多神奇的效应；没有宗教，就没有藏密功的载体，密宗的宝贵的修持方法，就不会完整地流传下来。正是宗教这一特殊载体，才把沟通人与宇宙能量相应的秘密法门流传延续

数千年之久。”刘尚林老师基于这种正知、正觉、正见，经过长期的潜心钻研、刻苦修持，在藏密功的功理功法方面具有很深的造诣，他按佛家修持的严格仪轨，接受了上师真传灌顶，取得了传法资格。并根据现代人所能接受的水平，对历史传承的密法进行了必要的改革，省略了一些繁琐的仪轨，保留其独有的“灌顶”，身口意三密相应，修气脉、明点的深奥法门，在广大修练者中间取得了祛病健身的明显效果。例如一些中西医久治不愈的顽疾怪症获得了好的疗效；一些瘫痪病人弃拐独立行走；聋哑人听到声音讲话；多少个支离破碎的家庭得到了和睦圆融。我个人经过五年练功实践，双肾结石在不知不觉中消失；颈椎病、心脑动脉硬化症、关节炎等疾患都有明显改善。五年来我没住过医院，也没用过药，给国家节省了数万元医疗费，自己也减少疾病折磨的痛苦。事实证明，藏密功确能起到调节人体各系统、各器官细胞功能、增强免疫力、调治疾病的作用。它启示我们要大力开展科研工作，以揭示人体生命与宇宙大自然相互变化的规律和相互融合的法门。

钱学森教授在谈及练习气功的双重意义时说：“现在一般讲练功，还只是说要保持建康长寿，但还有另一点，过去佛教经书上讲的‘定能生慧’，就是说气功练到静定程度，可以提高智慧。实践表明，气功可以练出特异功能来，可以调动人的先天潜能。如果我们推动气功研究，使之变成科学，就可以大大提高人的能力，提高人改造自己的有效性，这是一件影响深远的工作，我们要奋力去作。”

三、从功法机理方面来验证其科学性

修练藏密功古今出现的神奇效应，及寓于其中的科学机理，有的可用现代科学测试手段加以验证，有的现象存在，但测试不出来，道理说不明白。一般来说，对气功效应的理解主要靠练功者的“悟性”。几年来的练功使我感受到，应在以下几个问题上加强“证悟”，来体察藏密功法的科学性。

1．必须弄清“气”这种物质在人体和宇宙之间的运行规律

气功之“气”是客观存在的物质。它包括外气和内气。外气是指人们呼吸之气，就是宇宙能量之气和水谷之气，含太阳电磁辐射和光辐射等。内气是指脏腑之气和经脉之气，使这两种气有序地运行，为人体生命源源不断地提供能量，保证健康发育，这是习练气功低层次的追求；在此基础上，最大限度地利用宇宙能量开发人体潜能，为人类更好地服务，这是习练气功高层次的追求。当然习练藏密功还有更高层次的宏愿。

总之，无论哪个层次，都必须练好运气的功夫。就是包含着怎样使自己的元气（也叫先天之气）与宇宙之真气相融合，达到“天人合一”及欲求的目的。

2．“逆腹式呼吸法”是修练藏密功运气的基本功

这是一种后天返先天的呼吸法。它的基本要求是从常人的肺部呼吸转变为腹式呼吸。即吸入的气集中于生法宫（脐下四指小腹），呼出的气也发自生法宫，使之成为周身能量的储存处和集散处。

3．身、口、意“三密”相应是修练藏密功的要诀

“三密”即身形处于接收外气或宇宙能量“七支坐”姿势；口诵咒语；意念观想咒音振动部位和咒音符号的颜色。做到以声波振动和意念导气，使外气在周身、五脏六腑疏通脉结，激活体内各细胞的明点（现代医学称内分泌），以增强人体细胞活力，达到“淤者通、结者解、虚者补、实者泻”的效应，从而保证人体健康生长和发育。意念在“三密”中起支配作用。现代科学认为“意念”来源于大脑皮层活动。大脑是智慧的中枢，除支配思想活动外，还能引声带气，做到意到声到气到。现在我国已有“外气物质性的研究”。实验结果表明：人的顺磁性单元在大脑意念活动电信息作用下，从无序排列到有序排列，可以发挥出相应的能量，促进人体气血畅通。

4．“灌顶”是修练藏密功的独特的传承方式

藏密功修法的传承，主要是以刘尚林老师作载体把前人累世修行的能量信息传下来。近几年刘老师对学员进行功力通脉灌顶，加持效应显著，起到了开通天人合一的信息闸门，输通脉道，调整心态，激发功能，医治疾病的作用。这是藏密功特有的效应机理。

5. “修德”是练好藏密功的重要前提

修德就是说要想练好藏密功必须有一个好的“心性”。实践证明，越是接触高深大法，越是要注意道德修养。要七分修德，三分练功。因为这部上乘密法的内涵是“藏天地造化之原理，含万物生化之妙道，揭示人体生死之奥秘。”功法本身要求修练者必须以坦荡无私的胸怀、光明磊落的言行，体察功法玄妙之机理，自然进入“三密”相应的境地。随时排除烦恼，使心情经常充满喜乐，使体内各器官经常保持平衡，不断增强浩然正气，肯定可以使自己功力功德双丰收。因此练功与修德是互为因果的关系，不可偏废。

根据上述分析探讨，我们认为弄清功法效应机理，可以提高对藏密功科学性的认识，可以正确运用机理，指导练功实践，迅速提高自己的功能。愿我们藏密功的同道们，以健康的体魄，充盈的智慧，饱满的精力，最大的热情，充分发挥自身的能量，弘扬藏密功法，为人民服务，为推动人类社会向着更加美好的未来做出贡献。

参考资料：
①李之楠，《养生之道—气功是科学的》
②刘尚林，《藏密功法普及班教材》
③《气功与环境》（1994 增刊）

（黑龙江省农业科学院　孟庆选）

源与别的讨论

——关于龙江藏密功的特征

正在龙江大地传播的藏传佛教密宗噶举派气脉明点修持方法，我称它为龙江藏密功。龙江藏密功有哪些特征？是不是藏传佛教在龙江的再版?这是修学龙江藏密气功者共同关注的问题。我没去过青藏地区，也没进过寺院，修学五年读过一点资料也读不大懂。我参与本题讨论，只能以自身体验和观察为据，能否接触到问题的实质，愿与同修共同讨论。

一、关于寺院原本

龙江藏密功传播的修持方法，确为藏传佛教密宗噶举派无上瑜伽部原本（请参阅《藏密气功宝典》一书）。这是龙江藏密功的身世问题，涉及到是正宗，还是旁门邪道，或自我创编的原则问题。记得初学藏密功时，我问老师："跟老师学功，老师传我什么?"老师说："传你原本。"几年过去，我参加过四次培训班，接受过十个以上的功法训练，可以说每部功法都是原本。名词原本、发音原本、文字原本、释义原本。核心的问题，都是佛家原本用语。我视原本为珍贵，离开原本难得真传。龙江藏密功所以受到众多尊重和关注，源于藏传佛教原本是其基本原因。

二、关于龙江藏密功的修学思想

唯实不唯宗是修学龙江藏密功的根本指导思想。功由实践中来，不取决于表面信仰，这是尊师重道的实质。老师在传功时，身不着法衣，手不持法器，上不悬佛像，下不设坛场。参加修学本功成员来自各方，有居士有学者，有患者有养生者，有气功爱好

者和猎奇者，大家一起为实存实有而共修，从不作无味争论。每位修练者自身功能的增长，不是靠崇拜上师求赏赐，也不是靠诚心拜佛取祈求，而是靠自我愿力和苦心，严守师传，一步一步地逐级修持圆满。古人有古人的说法，今人有今人的解释，修学藏密功的学员，只有通过自身练功实践获取发言权。龙江藏密功坚持求实，坚持练功实践，是深得群众尊敬和信任的关键。

三、关于龙江藏密功的传播与发展道路

走寺院之路，还是走当代科学实验之路，这是决定龙江藏密功能否独自生存和发展的方向性问题。龙江藏密功果断地作出选择，自在龙江大地兴起之日，就沿着现代科学实验道路前进。毫无疑问，在东方传统文化中，宗教里保存着古人认识宇宙和认识自身的奥秘。古代寺院没有条件把修持大德的发现和归宿，用客观手段显现给人们。现在已经进入高度发展的科学时代，理应将古人的宝藏，尽可能用现代手段予以揭示和破译，从而作出现代解释。尽管有的学者说，用现代科学理论试图解释佛学是困难的，或者是徒劳的，但脱离现实谈天谈地谈人生，没有多大谈论意义。为把寺院藏密功引进现代科学领域，刘尚林老师在黑龙江的铁力，自筹资金办起科研机构。这个机构，不但是传播藏密功的基地，而且是统划藏密功科研的中心。有文章说，噶举派（白教）修持的终极是“夺舍再生”（请阅《中华气功》1994 年第 4 期）。这是千年难得验证的课题。龙江藏密功并不排斥修练者个人沿着此路修下去，但就总体来说，龙江藏密功只能从当今社会实际出发，依照三密相应的理论，以人体生命本能三脉七轮气脉明点学说为轴心，探讨人体生命奥秘。藏密功对调整人体生理和心理机制，对防病治病、增强体质、延年益寿，均已取得满意的效果。藏密咒语，作为宇宙某种信息通过人体生命本能传导，在生物中进行实验，曾奇妙地发现用现代科学理论难作解释的现象，有的科研题目正式列入地方科研计划。由此看来，龙江藏密功离不开现代科学，现代科学需要龙江藏密功，龙江藏密功只有沿着现代科学道

路走下去才有生命力。

刘尚林老师在传功时说过，龙江藏密功源于宗教别于宗教。我认为这就是龙江藏密功的特征。通过现象看本质，这是做人的本份；不为某些现象所迷惑，这是做人的聪智。龙江藏密功与寺院藏密功有着传承关系，由于走出寺院，进入现代科学领域，从而获得了新的解释，被公认为是气功百花园中的一枝龙江之花，盛开在世界东方大地上。（哈尔滨工业大学 肖凌云）

关于宇宙能量与人体潜能关系的研究

藏密功源于藏传佛教，是藏传佛教内的一种有气功效应的修持方法，是中华文化史上的一颗璀灿的明珠，是一颗熠熠发光的瑰宝，是炎黄文化史的重要组成部分。

藏密功是研究人体科学的门径，它有许多独特的修持方法和独特的效应。因此，我们学习藏密功不是学习藏传佛教，更不是要成为藏传佛教徒，而是要成为一个超功能的大科学工作者。

藏密功关于宇宙能量与人体潜能关系的研究是一个理论性和实践性都非常深广的课题，掌握了这个课题，就解决了对藏密气功的信愿行的问题，使修持者获得无量成果。

要想弄清楚这一课题，首先应弄清楚什么叫宇宙，宇宙有哪些能量。而后才能明白二者之间的关系。

宇宙一词是天文物理学专用名词，是天文物理学对天体和地球广大空间时间的总称。言宇，是指上下左右前后中央谓之宇。这是个空间概念；言宙，过去、现在、未来谓之宙，这是指时间而

言，是个不定的广大的时间概念。在这样一个时间空间内所有的万事万物之间相互关系、相互作用的研究，牵联着许许多多的科学门类，而我们这一个宇宙能量与人体潜能关系的课题，只不过是一个小课题而已。

那么什么叫宇宙能量呢？在上述宇宙基本概念的含义中，时间和空间内所有能量，都叫宇宙能量。宇宙能量是宇宙内各类星球运动产生释放出来的。例如：物理学研究证明，太阳是自转，地球围绕太阳转叫公转，地球围绕太阳转的同时，自己也在自转，月亮围绕地球转同时也围绕太阳转，而月亮本身也在自转。其它数以亿计的星球都在自己的轨道上转动，而这些星球在运动过程中都有声、光、热、磁、电等能量的产生，这些能都叫宇宙能量。不仅如此，能被我们亲身感知的能量还有风、雨、水、霜、云、雾等。

什么叫人体潜能呢？人体潜能到底有那些？人体潜能就是每个人迄今尚未发挥出来的能力，或者说还没被我们绝大多数人知道、承认和应用的能力。人体潜能是指人人都有的能力，不是单指某个人专有的能力。人体潜能是哪里来的呢？它是人体与生俱来的，是先天的，它看不见，摸不着，人人皆平等。古代先哲们认为，人体潜能可有三身、四智、五眼、六通等分类和称谓。这是人人都有的，谁也不比谁少，谁也不比谁多，所以大觉们说："人人智慧皆平等，人人皆有这个平等性。"谁能把这些潜能都发挥出来，谁就是一个彻底觉悟的人，就是一个超功能的人，谁就可以称正等正觉，天人师，无上士等名号。

那么这些潜能都藏在人体什么地方呢？人类大觉者们经过研究和亲身所证，认为人身这些潜能都藏在人的真心里。这个心不是医学上指的那个心脏，而是现代科学讲的大脑。古人研究认为人的识有八个，简称八识，也就是眼识、耳识、鼻识、舌识、身识、意识、末那识、阿赖耶识。前六识现代科学中的哲学、医学、

自然科学都在不同程度、不同侧面进行过研究，而末那识、阿赖耶识。现代科学根本不问津，佛学对此有所研究。对于五官功能的研究，无论是现代科学还是佛学研究的结果都认为五官的功能不是单一的，而是多功能性的，尤其佛学的研究不仅在理论上承认五官功能的多样性，而且还形象地表现出来，使人人用肉眼可以看得见，摸 得着。例如，我国各地佛教殿堂里供奉的千手千眼观世音菩萨像就是一例。不知者都把她当作迷信和神的偶像，其实不然，她正是佛学对人体潜能的研究结果，是对五官功能形象表征而已。实际上古今中外并没有那样一个真实的人，更不是什么所谓的神。人体五官的功能，用现代语言来描述，可以说它好比电视台的收发机。第六识“意识”，佛学认为它是把五官收集来的身外的色相知识，经过脑的整理，加工，综合产生的我见，即“意识”。当人们睡眠时，前五识停止了工作，我们的第七识末那识它不睡觉，照常工作，把意识再进行分类、加工、编码，转送到阿赖耶识藏起来，成为种子，所以第七识—末那识有人又称它叫传达识。

第八识—阿赖耶识，人们叫它藏识，把种子藏起来，等到机缘成熟时，这些种子就会因地发芽、开花结果而现形，佛学称之为果报。这个果报就是你前生能做所做善恶之形相、心相、性相和德相今生来受报。因而佛学研究认为，因缘果报丝毫不爽。而辩证唯物主义研究认为，万物发展变化的故有规律也是如此。我们的伟大领袖毛主席的谆谆教导：“善有善报，恶有恶报，不是不报，是时候未到，时候一到，一切全报。”不正是此意吗！京剧“红灯记”里共产党员李玉和称说：“栽什么树苗结什么果，撒什么种子开什么花。”也是这个道理。

例如许许多多的犯罪分子，触犯刑律被绳之以法，就是指现在报。但是隔世或隔几世果报就不被人所承认。为什么呢？那是因为我们用被障碍了的后天功能是不可能知道的。又如，大觉们

在几千年前用自己开发出来的潜能曾经说过，"一碗水能养活十万个众生。"当然是指十万个生命了。听起来真是不可理解，在当时的科学时代人们跟本无法理解，只有潜能被开发的人才可以理解。而在科学发达的今天那就非常好理解，人类有了各类的放大镜，把水放在镜子底下完全可以清楚的看到，一碗水可供几十万个微生物细菌生活所用，这不完全证实大觉者们潜能开发的真实性吗！而今天的放大镜只是人们肉眼功能的延伸而已，但是今天的各类放大镜的功能还远不如人类的潜能的功能。如果你与生俱来的潜能发挥出来了，对其道理也会迎刃而解了。那么在你的潜能还没有发挥出来时，你就应该科学地对待这一切。

现代科学经研究也认识到，宇宙中银河系有无数个。这样大一个区域，这么远的距离，怎么样才能到达呢？现在各国都在研究如何才能到其它星球去，最现代运输工具就是宇宙飞船，但是宇宙飞船也没有飞出一个银河系之外，若想去那么多个星球去旅游探险，那么所发明的运输工具的速度必须达到或超过光速。光的速度是 30 万公里/秒，但现代科学研究，如果物体运动速度达到或超过光速时，物体将完全发生变化，变化新的其它什么物质，再不是原来的物质。而现在世界上到目前为止，还没有哪一个国家的科学家发明出来一种运输工具的速度达到光速。因此说光速是固体物质运动的临界点。

但是人类的大觉者们早就研究了这一课题，他们研究不是用动而是用静的办法，当人们静到致静的时候，人人可以突破时间和空间而游历这样一个庞大宇宙空间。这也叫背尘合觉吧！由静生定，由定发慧，自性显现，一念间就可以突破时间空间，无所不能、无所不到、无所不知，这即是人的潜能的作用。

人体潜能总括来说可分为五种，分别称谓成所作智，妙观察智，平等性智，大圆镜智和法界体性智。我们又可将这些智慧分为两类，一类叫有漏智，就是不觉悟；另一类叫无漏智，就是觉

悟。我们要求得的是无漏智，那么用什么方法才可以求得无漏智呢？方法只有一个，就是练功修身修心，特别是修练藏密功。例如，我们修练藏密功要诵咒，诵“总持咒”，诵“六字大明咒”、“大悲咒”等，咒语灵不灵不在咒语上，而主要在我们的心念专不专一，一切都是心的作用。诵咒时首先是信，信而后起诵，诵到我们的大脑里前念停掉，所有的烦恼思想都停掉，后念不让它生起，中间空灵了，才算诵咒诵到止的地步，咒语才灵验。在止的基础上再起观想，观想气、脉、明点，把心念定在观想境界上，久之人身小宇宙和大宇宙能量通灵同体了，人生智慧得以开发，这时方能认清宇宙人生的真实道理。我想这是每个修练藏密功法者的责任，也正是我们修练藏密功的远大目标和归宿。

我们的眼、耳、鼻、舌、身这五识的功能，平常日用也叫修，这个修是把身外的六尘，色、声、香、味、触、法经过六根门头摄入产生五阴，叫色、受、想、行、识，平常人一生中就是这样不修而修。这种修叫背觉合尘，越修越迷，所得的智慧叫有漏智。

我们学藏密功是背尘合觉，转有漏智为无漏智叫“成所作智”，修成这随智才能真正利乐有情，以身口意行善事。

六尘经过六根门头而摄入自身，通过我们的第六识即意识加工而产生我见，我见即是思想也是有漏智，经过学藏密功转有漏为无漏得“妙观察智”，修得了这一智，用佛学语言说，就可以根据有情众生不同根基自在说法、教化众生。

末那识前面已经讲述过，它是传达识，又叫第七识，但也是有漏智。经过修练藏密功转有漏为无漏得“平等性智”，修得这一智，能观一切法悉皆平等，普度一切众生，大慈大悲。如果把阿赖耶识所藏的有漏种子，修成无漏得“大圆镜智”。修得这一智可离诸分别，不妄不愚、一切境相，性相皆清净，离诸染杂，如圆镜光明，能遍映万象。

人人都有六种神通潜藏着，神通就是上述修得的智慧在日常

生活工作中的应用，那么什么叫神通呢？神通是指对人对事对物的认识都通达无碍，与常人的功能相比较而言，神通是说能力出奇，超出我们正常的想象。每个人都有天眼通，天耳通，神足通，他心通，宿命通，漏尽通。

如天眼通可以遥视、透视。天眼通是与人的肉眼功能相比较的一种人体潜能的形容和描述。并不是像肉眼那样真的长出第三只眼睛。这种潜能开发出来时，显现在人的大脑前额，就像我们看电视的屏幕似的，把要看的人和事物映象出来。慧眼通有四种功能，第一种功能叫"多眼功能"，就是透视物体从多个角度去看，得出的图象是立体感；第二种功能叫"断眼功能"，达到这种功能可以调动自己体内遗传密码信息，用祖宗万代传下来的经验、教训、智慧来判断万物；第三种功能叫"追眼功能"，能看到过去的病症，看以前残留信息，就如同目前高级侦察员用的残留信息摄像仪一样，机器一打开能把过去现在所发生的事物残留信息全部显现出来，就是把历史场面再现出来，能看出你以前都干了什么。第四种功能叫"预眼功能"，能看出事物发展趋势、未来状况。具备了上述四种功能才算慧眼通了。这时候才真正比较准确地把事物看清楚了。

法眼通有两大特点，一是能量较高；二是能运动物体。能把错误的事情用功能将其纠正过来。也就是说可以用功能指挥别人而被指挥者并不知道。

佛眼通通常叫佛光普照，理义圆明。功夫到这个地步，练功者身上的光可以拍照下来，为人治病不用有意发功，只要进入他那个光圈之内，病就可以得到调治，还可以远距离为人治病，可以纠正别人的心行，指挥别人。

有了肉眼通，任何年龄不会有近视、老花眼。天耳通，又叫天耳智证通。其标准是能听六道众生的声音，无闻声障碍。他心通，也叫他心智证通，能知六道众生思维中事。神足通，又称神

境智证通，也称身通。身通了出入定自在。宿命通，能知自身和他身三世所造善恶业果。漏尽通，能断二障，可了生死。功夫到了此种境地，功能是常开的，开合是自动的，对功德高的人是开着的，对功德低的人是合着的，所以用功求功的双方都要讲究德心、德性和德行，这是窍门中之窍，技术中之技术，是气功之命根子。

人有三身，用佛学语言叫法身、报身、化身。如果用现代语言来说，称大分子组成的固态身、气态身和光态身。无论怎么说三身都是一身，是大觉者身。肉态身是报身，是来受果报的。气态身是化身，是肉态身之气所化，光态身就是法身，即是大觉者身，也就是我们的本性、真心。

因此，为了使我们的真性像明镜一样光明洁净，就要付出超人的苦修苦练，以获得超人的智慧和功能。

为此更要用好藏密功这把开启宇宙人生潜能的钥匙，做个大觉者，为人类做出更大贡献。 （七台河市中医院 单永鹏）

“三密相应”的科学性和重要性

“三密”是指身密、口密和意密。功法不同，“三密”的具体内容也不同。“相应”是指“三密”之间必须是互为条件相辅相成而协调的。比如，盘坐后脊柱竖直，持手印，全身放松，这是身密；反复念诵咒语，这是口密；意念组织细胞与咒语音波发生和谐共振，这是意密。在修持过程中“三密”协调持续、互为条件的过程就是“三密相应”。这是练藏密功必须注意的，只有这样，

气功修持才会出现效应。任何事物的发展，都有内在的规律，藏密功的显著效应，说明“三密相应”完全符合人体的内在规律。

一、身密：身体姿势和手印

1994年1月，我见到释迦牟尼坐禅的一幅画，体会着他的意境。突然，来了兴致，仰卧床上效仿，却无任何效应。我就照画上的样子，不能双盘就散盘坐，右上肢伸直手心向前，放在右膝上；左前臂端平，手心向上，放在体前。结果我很快入静，也内视到在前额前方出现的与泥石流暴发时一样的景象。说明身密的要求对具体功法来讲，是极严密的，它和口意、意密一样，是不容更改的。

身密的作用，是沟通人体内信息、人体与自然界信息、人体与宇宙的信息。这种沟通必须在人体内组织细胞有序化之后。如抱金刚圈，能使双上肢内的生物电场和生物磁场有序化，形成电子流，此时手指才能发出外气和采气，与自然界信息相沟通。当人体能量更加有序化之后，就可以和宇宙的信息相沟通，达到天人合一的境界。

二、口密：咒语的内容

人体是庞大的DNA音乐系统，是声场。所以，咒语对人体可以发生作用。咒语是具有音乐特点的，能使音波相同的细胞发生周期性和谐共振，从冬眠状态苏醒，恢复原有的生物电场和生物磁场。其中道理，与电话机的话筒工作原理一样。讲话的音波使话筒内薄金属片产生共振音波，传入磁铁内，随之变成交变电流传到对方电话的听筒内。这就是说，咒语音波使失去功能的音波频率相同的细胞发生和谐共振，即只有通过人体生物磁场，变成交变电流，才能使细胞在刹那间闪烁出光亮，恢复细胞本来的生物电场和生物磁场。组织细胞不同，音波频率也不相同。细胞和咒语之间，相互都有选择性和相应性的问题。所以，不难理解繁多的咒语，有各自不同的气功效应。说明咒语不是迷信的产物，它是有严密的科学性的。

三、意密：观想的内容

观想，即又观又想。在不同功法中，有不同的要求和含义。观，则多为内视。观想，在最初的具体修持中是比较难的，尤其对体弱多病的人。这一点，我深有体会。1992年9月，我第一次参加藏密气功普及班时，只能想象出在我眉间轮内稍有白色的范围，想象出喉轮处是红色的，心轮处是蓝色的，可是修持时就想象不出来了。就是我闭上眼睛能想象出嗡阿吽三字的样子，可是要想象在脉轮上这三字的样子，就想象不出来了。随着我持续刻苦修持，渐渐地能想象出分别在三个脉轮上的白、红、蓝三色光圈，渐渐地能想象出分别在三个脉轮上直立嗡阿吽三字的形象。不久后的一天，在功态中我内视到这三个脉轮上，就像电灯泡在瞬间亮了一样，分别出现相应的三色光圈和三个字，闪闪发光。这三个字和大信息卡上的三个字完全一样。说明观想的内容诱发出真实的景象。

生理学家巴甫洛夫用狗做实验，发现狗看见没有吃过的食物是没有反应的。若看见吃过的食物，放在狗胃内的管子就会流出胃液。这个过程，巴甫洛夫叫条件反射。人也一样，见到自己吃过的食物时，会流口水。就是没有见到自己吃过的某种食物而想要吃时，口内和全身就会出现过去吃时的感受，眼前也会出现这种食物虚幻的景象。当我们相信某个人时，眼前也会出现这人的虚幻形象。这些，就是意念下的条件反射 。观想的条件之一，正是这种意念下的条件反射。没有见过的人，是想象不出形象的，所以，必须熟记信息卡上嗡阿吽三字的形象。若还内视不出，说明相应的脑细胞功能有障碍，只有在持续修持中才能得到解决。

修持气功的人可体验到意到气到。从我内视到的情况来分析，气是粒子流，是电子流。大脑细胞内是有生物磁铁存在的。意念某个部位时，是内视不到脑细胞群和观想部位之间有气存在的。眼视网膜的每个细胞内都有物体生物磁铁，眼视网膜又是圆球状的。所以，眼球内是一个很强的生物磁场和生物电场。然而内视中，也

没有见到由眼球发出的粒子流或气束。比如，意念气从手指发出，只能见到气从胸腔内向手指流去，脑内根本没有气束向胸腔内发出。所以，我认为意念活动和内视，是大脑细胞和眼睛发出看不见的电磁波到观想的部位。这种电磁波是无影无色的，它能使观想部位的生物电磁场增强，为咒语音波作用创造了条件。

光有五颜六色，光、电、声和磁场是相联系的。那么生物电磁波应当有与光的颜色相应的功能。就是说，当我们观想脉轮上为白色光时，大脑内相应细胞群和视网膜就发出与白光有联系的电磁波。观想其它颜色光时也应如此。这样，相应的电磁波能使相应颜色的光团和字真实显现。字的显现是与意念下发出的相应电磁波的强度有关。这个过程，应当是钱学森教授提出的意念反馈作用。一旦观想的光团和字能真实显现，那么意念下的条件反射就形成。以后只要一想，显现的光团和字就能再现。所以说，意密是通过意念的反馈作用进行的，具有科学性。

日常生活中，眼睛的活动是和思维活动分不开的。常常是眼睛转动时见到的情景，引起相应的思维活动。也常常在思维活动时，眼前出现相关的虚幻的景象。闭目练功时，意念不专一就会“心猿意马”，眼前会出现相应的幻相。如果不内视只有意念，常常是观想的形象出现在眼前，而不是体内。这就是说，眼球活动或功能状态和意念不协调时，常常引起和观想内容无关的思维活动，使“三密”不能相应，也就不能入静。所以，意密的观和想必须联系起来。内视，可以“锁心猿拴意马”，是修持气功的入门功夫。只要坚持按观想要求修持，内视功能一定会出现的。

综上所述，可以看出，“三密”之间是各有各的作用，又互为条件、相辅相成，是“相应”的。生活中也有“三密相应”的实例。如胎儿出生时在脐带未剪断之前，必须大声哭，哭的声小也不行。如果没有哭声，就必死无疑。生活中有个小常识，就是用力击打斧把末端后，易掉的斧头不但不掉，反而和斧把衔接得更加牢固。这是因为斧头在垂直的重力作用下，受反作用的影响而

向上的结果。为了让胎儿出生时能哭出声音，都是把新生儿（未断脐）的双足抓起，头朝下的垂直悬吊，再用力拍打双足底，打到哭出声音为止。其机理和上述使斧头衔接更牢固的机理是一样的。用力拍打新生儿双足底的垂直作用力，使膈肌和双肺产生反作用力向腹腔内移位，胸腔内就出现负压，空气才由口鼻进入肺内，双肺才能扩张。这是新生儿被动地吸入第一口气。胎儿在母腹内时，轻微触摸胎儿就出现胎动，说明胎儿时期对刺激就有本能的反应。新生儿时也如此，而且大脑受足底垂直力的作用，对拍打足底时的疼痛刺激产生本能的意识，是低层次的委屈心理意识，表现方式就是哭。当新生儿吸入第一口气后，双肺开始自主回缩，气体排除口鼻以外时经过喉部，在本能的委屈意识控制下，就发出 为“阿”音的哭声。这第一声“阿”音振动大脑后，才出现脑神经对胸廓的支配作用，新生儿才开始有自主呼吸，才有了生命力。所以，“阿”音是咒语，是开启生命的根本音。新生儿的哭声，就是口密。而新生儿悬吊的体位和拍打足底，就是身密。新生儿出生时没有高级意识活动，恰是气功修持时入静的状态，这是意密。所以我认为，新生儿出生时是必须经过“三密相应”，才能生存下来。

新生儿时期对疼痛刺激的反应，仍然是本能意识和本能行为的反应，仍然是委屈心理和哭。健康的新生儿和婴幼儿，再哭也哭不出病来的。说明这种表现是正常的生理反射。这种本能，一直保留在人的一生中。可是当人有了丰富情感之后就复杂了。哭是因为内心有委屈，往往有七情六欲掺杂在内，如中医理论提过，七情六欲可使人患病。藏密气功有“阿音灵感功”，就是唱诵“阿”音的。在修持时，常常有人大哭。这是因为唱诵的“阿”音，与出生时大哭的“阿”音是一样的。所以，唱诵“阿”音沟通了出生时“三密相应”的本能意识和行为，有委屈心理的人就会大哭。这时的哭，完全和胎儿出生时一样，是“三密相应”下的哭，没有七情六欲在内，使本能的生理反射又再现了。这种状态的哭，

不但不能使人患病，而且可以产生祛病效应，使意识得到净化，精神状态也焕然一新。

"三密相应"是修持气功的法宝，是师尊们通过亲身体验总结出的必修大道。此大道经历几千年的历史考验，由历代恩师传承至今，显示出强大的生命力，使气功被当今科学界所接受。这说明气功是科学，是人体科学。"三密相应"就是气功科学技术之一。中国伟大的科学家钱学森教授曾高度评价气功科学技术"是当今科技界最高的技术"。由此可见其"三密相应"的科学性和重要性。

参考资料：

①钱学森：《气功科学与当代科学技术发展纵横观》

②龙帆：《气功与科学》(1993. 9)

③宗国栋、沈雪珍：《中华气功》(1994. 1)

④钱学森：《中国气功科学》(1994 创刊号)

(黑河市第一医院　姜汝卿)

从神经免疫学的实验研究浅析藏密功法的气脉明点

气脉明点的观修是藏密气功独树一帜扬名世界的核心。尽管气脉明点在人体解剖时看不见，但练功的实践确实可以验证它的重大作用。我们本着"先证果，后证因"的说法，用现代科学近20年发展起来的神经内分泌免疫学(简称神经免疫)[1]和神经—内分泌—微生态—免疫交叉网络[2]的观点，采取了与神经内分泌免疫和微生态有关的脑电、激素、RBC免疫和肠道正常菌群检查等有关指标，检测练功者的生物学效应，试图使正统的现代科学与古老的藏密气脉明点的论述靠拢接轨以供大家争鸣。

一、关于气的探索

1. 藏密论气

气脉之争由来已久，中医认为气由精气（真气）、水谷之气和吸入的空气组成。密宗则认为，气是推动机体形成和发育的动力，在气的作用下，机体各器官和组织才能有节奏的生长发育。气是宇宙所显示一切力量的整体，是人体微妙的生命力。人体主要的气叫主气或根本气，共有五种，即持命气、下行气、上行气、平住气（中住气）和遍行气，其位置和功能见表1[3]。

表1 五种根本气

	持命气	下行气	上行气	平住气	遍行气
位置	心	两下门	喉	脐	主要是360关节
功能	支持生命和五官	持放粪尿精血……	摄食说话呼吸	引燃拙火消化吸收	躯体运动

上表中位于心之持命气尤为重要。气功调气即是调心，调心亦可调气，“心气无二”，心气相互依存。智慧心可调动内气，练功有素者也可以使内气外放，使未练功者或其他生物受益。

2. 气的属性

陈信教授曾指出，内气、外气都有物质属性，很可能是以电磁波调频调幅而构成的东西。穴位是内外气发射和接受电磁信息的部位，相当于接受内外气的天线[4]。

3. 气功外气对四氧嘧啶糖尿病大鼠的治疗作用

本实验是由坚持练智能功和藏密功1—2年的4名大学生向9只四氧嘧啶致糖尿病大鼠组场发气连续6天，分别于发功前、功中3天、6天和发功2天、5天和7天采血测血糖和血清胰岛素，结果发现外气组第6天和停止发功后的第2天血糖明显下降，与对照组比，差异显著（$P<0.05$），发功后的第7天血糖已接近正常水平（见表2）。血清胰岛素功前为$1.75\pm1.47\mu IU/mL$，发功后第7天上升为$5.91\pm1.23\mu IU/mL$。

表 2　气功外气对四氧嘧啶大鼠血糖水平的影响（$\bar{X}\pm SD$　mmol）

组别	n	功前	功中 3天	功中 6天	功后 2天	功后 5天	功后 7天
对照组	7	24.45±5.28	24.07±3.99	22.36±7.00	20.14±7.00	17.72±8.29	14.42±6.26
外气组	9	24.08±7.30	23.17±6.60	16.67±5.18*	15.00±4.48*	13.06±4.92	9.35±2.99

注：*外气组与对照组比 $P<0.05$　测试者：陶慧然（1993）

许多糖尿病患者练藏密功后得到好转或治愈，但外气治疗实验性糖尿病尚未见报道，本文以四氧嘧啶性糖尿病大鼠为实验对象，外气治疗一周后，其血糖令人信服的较对照组显著降低。停止外气后，血糖仍然持续下降达到接近正常水平。其机制可能与胰岛素升高有关。

二、关于脉的探索

1. 藏密功论三脉七轮

中医认为人体有12经脉，奇经八脉。藏密另有气脉的理论，认为人体有72000条脉，最主要的有三个母脉，即中脉、左脉和右脉。脉乃气行通道，如同经络。表3概括了三条脉的特征[※]。

表 3　三条母脉

命名	位置		特征	
中脉	脊骨之中（督脉）	顶 $\frac{父}{白菩提}$ 脐 $\frac{母}{红菩提}$ 海底	蓝色	能量储藏与升华之处
左脉	左鼻孔—中脉左侧	会密处入中脉	白色	储白菩提（精）月亮脉
右脉	右鼻孔—中脉右侧	会密处入中脉	红色	储红菩提（血）太阳脉

由中脉分出的支脉称为脉轮，梵语叫 chakra（柴克拉），七轮乃至十轮不等。所谓七轮是指顶轮、眉间轮、喉轮、心轮、脐轮、生殖轮、海底轮。如表4所载七个脉轮[※]。

表 4 七个主要脉轮

	项轮	眉间轮	喉轮	心轮	脐轮	生殖轮	海底轮
名称	大乐轮	慧眼轮	受用轮	万象轮	变化轮	密轮	密杵轮
瓣数	1000	2	16	12	10	6	4
颜色	白	白	红	白	红	黄	红
弯曲方向	向下	向下	向上	向下	向上	向下	向下
主管	大脑间脑脑下垂体 松果体		甲状腺 扁桃腺 唾液腺	胸腺 心肺	肝胃脾肠 肾上腺 胰腺	肾 性腺	肾 性腺

2. 脉轮的实质

对常人来说，脉轮是看不见摸不着、玄而又玄的东西，然而练功者气脉通了，可以领悟到脉轮存在。从解剖生理学观点看，脉轮与经络相似，都与神经－内分泌－微生态－免疫交叉网络[2]即神经免疫学有关。

3. 练功前后神经免疫学有关指标的变化

（1）神经系统：1995 年用 16 导脑电仪测试了 12 名练藏密功两年以上者一次入静前后自发脑电（EEG）的变化，发现入静后 EEG 普遍出现同步化有序化的 α 波增强，多数枕叶的 α 波向额叶波前移。12 名被试者中有 8 名出现 α 波前移，占 2/3，这可能与念诵嗡音直接振动顶轮、眉间轮有关。入静时 α 波前移现象我们曾于 10 年前 1985 年用单板机（Z80）记录过张××接受外气时出现的 α 波的额—枕逆转。1993 年用 ND—IG 型脑地形图仪又动态记录了刘尚林老师入静前后的脑电图和脑地形图（BEAM）。发现刘老师入静时 α 波前移过程呈现一幅美丽的太极图形（如图 1）。难怪人说太极图阴阳鱼可能是世界上最早的脑电图，是练功者内景感受记录的脑电图。

（2）内分泌系统：选择了传统内分泌最大的腺体—甲状腺为代表，于 1993 年以 ^{125}I 放射免疫法测定了 34 名练藏密功者 10 天

前后甲状腺轴激素水平，发现功后总 T_4（TT_4）游离 T_3（FT_3）TSH（促甲状腺激素）均下降，前两者 P 值分别 <0.001、<0.01；TSH P>0.05（见图 2）。1995 年又对 52 名藏密功普及班学员开班前后用 DS—114 型日本产电子血压计在基础状态下测其脉压和心率推算基础代谢率（BMR），发现不同年龄组练功后 BMR 普遍下降，与甲状腺轴激素下降有一定依存关系（见图 2）。

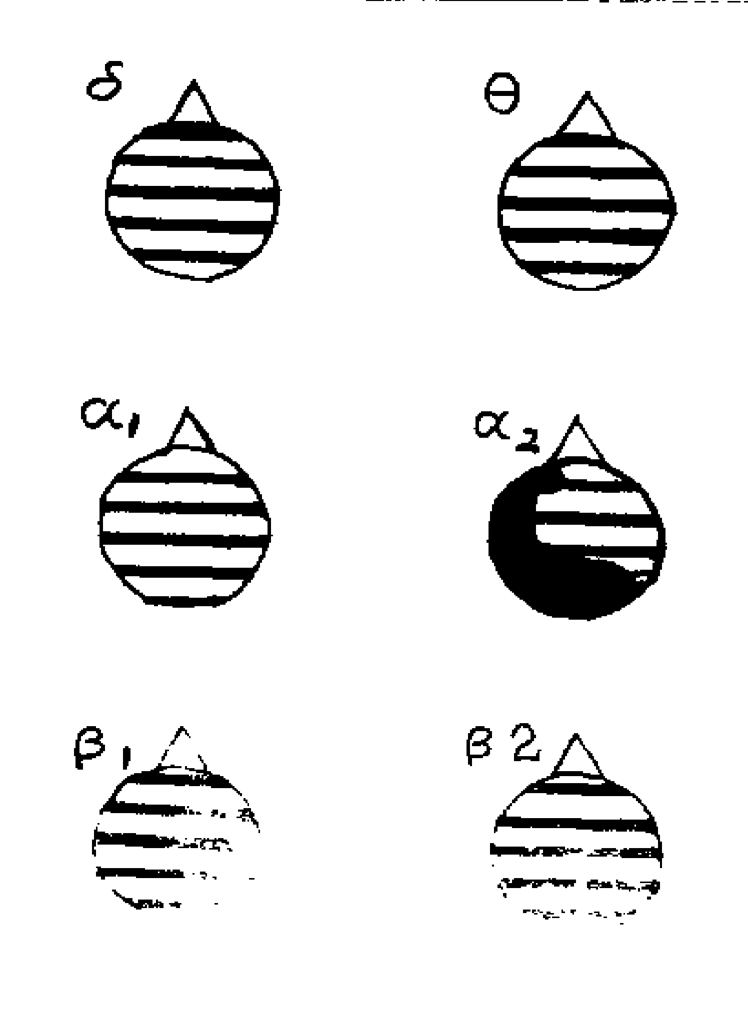


图 1 刘尚林入静时的 BEAM

甲状腺轴激素和 BMR 下降趋势提示，念诵藏密功普及班"总持金刚诵"和"阿音灵感功"等功中的"阿"字时，有振动喉轮的作用，可能起到了调整甲状腺轴（下丘脑-垂体-甲状腺）的功能，从而 BMR 下降，使练功者处于一种高效节能类似冬眠的自我保护、自我平衡状态。

（3）微生态：目前，宏观生态失调已引起人们的关注，但对现代农药、医药和医药、射线、微波对人体内环境的影响，即微观的生态失调（微生态）尚缺乏认识。

本文以射线所致肠道微生态失调的小鼠为对象，观察了大悲

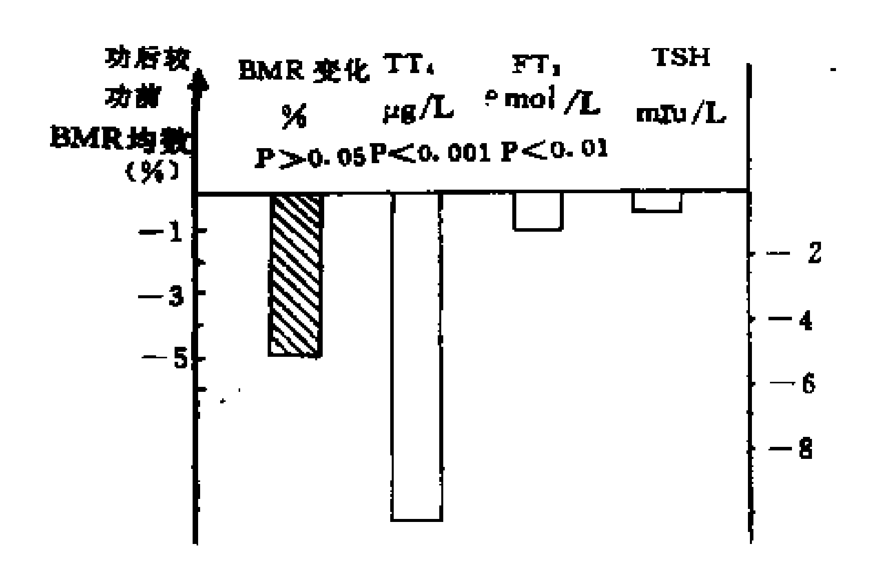


图 2　练功前后 BMR 与甲状腺轴激素变化的关系（制图：刘晓谦）

水、周林频谱和中药 95-1 号对肠道正常菌群的调整作用。取 60 只小鼠，随机分成下面 6 组，各组处理如表 5。

表 5　射线所致模型后及各治疗组的处理

组　别	处　理
1 组（正常对照组）	每只鼠灌 0.4ml 生理盐水，每日一次，连续 7 天
2 组（模型组）	X 线照射后立即采取粪便检菌
3 组（自然恢复组）	射线照射后，处理与 1 组同
4 组（大悲水组）	每只鼠灌 0.4ml 大悲水，每日一次，连续 7 天
5 组（频谱组）	每天用频谱照射一次，每次 40 分钟，连续 7 天
6 组（中药 95—1 号）	每只鼠灌中药 0.4ml，每日一次，连续 7 天

除第一组外，各组小鼠均采集 X 线照射前和治疗一周后的粪便，分别选择适当培养基检测肠道五种正常菌群。每克粪便标本的活菌数（CFU/g）取常用对数 $lg10^n/g$ 表示，各组鼠检测结果见

表 6。

表 6 各组鼠肠道正常菌群粪检结果（X±SD） lg10^{n}/g

组别	肠球菌	肠杆菌	类杆菌	双岐杆菌	乳酸杆菌
1. 正常组	7.40±0.12	7.38±0.11	9.43±0.11	9.47±0.06	8.46±0.06
2. 模型组	5.94±0.02	5.39±0.54	9.61±0.05	6.78±0.40	7.05±0.48
3. 自然恢复组	7.09±0.52	5.48±0.10	9.33±0.12	8.51±0.13	7.60±0.14
4. 大悲水组	7.72±0.24*	8.74±0.49**	9.77±0.23**	9.75±0.29***	8.78±0.09***
5. 频谱组	7.95±0.21**	8.61±0.66***	9.47±0.77	9.63±0.90***	8.75±0.41***
6. 中药组	7.77±0.08*	8.44±0.74***	9.87±0.14***	9.63±0.37***	8.7[illegible]±0.25***

注：4、5、6组分别与3组比：* $P<0.05$ ** $P<0.01$ *** $P<0.001$

从表 6 可见，x 线照射后的模型组与正常组比，除类杆菌外其余四种正常菌普遍降低，造成了肠道微生态失调，自然恢复组一周后虽然某些菌群有所增加，但还不到正常水平（参看图 3A 面）。经大悲水、频谱和中药治疗一周后，肠道五种正常菌群均高于自然恢复组，并且有统计学意义。但大悲水组与频谱组比较三种厌氧菌（双歧、乳杆和类杆菌）均高于频谱组（图 3B 面），大悲水组与中药组比较，正常菌群中两个主要成员（双歧和乳杆）高于中药组，其余低于中药组（见图 3C 面）。说明大悲水确实能调整肠道菌群，并且在选择性的提高双歧杆菌方面优越于频谱与中药。根据文献报道，粪便中的双歧杆菌随年龄增长而逐渐减少（儿童 10^{11}、青壮年 10^{10}、老年 10^{9}，因此，大悲水可以作为中老年人保健比较理想的微生态调节剂。

（4）免疫系统：众所周知，白细胞中的 T、B 细胞是免疫的两大台柱，但近年来红细胞的免疫作用已引起国内外学者的极大兴趣。本文对 1994 年 28 例类风湿患者练藏密功 10 天前后检测了红细胞 C_{3b}受体花环率（RBC—C_{3b}）和 RBC 免疫复合物花环率（RBC—IC），并与同龄的 52 名献血员进行了对比。凡 RBC 上结有 3 个或 3 个以上的酵母菌者为一朵花环，计数 200 个 RBC，分别算

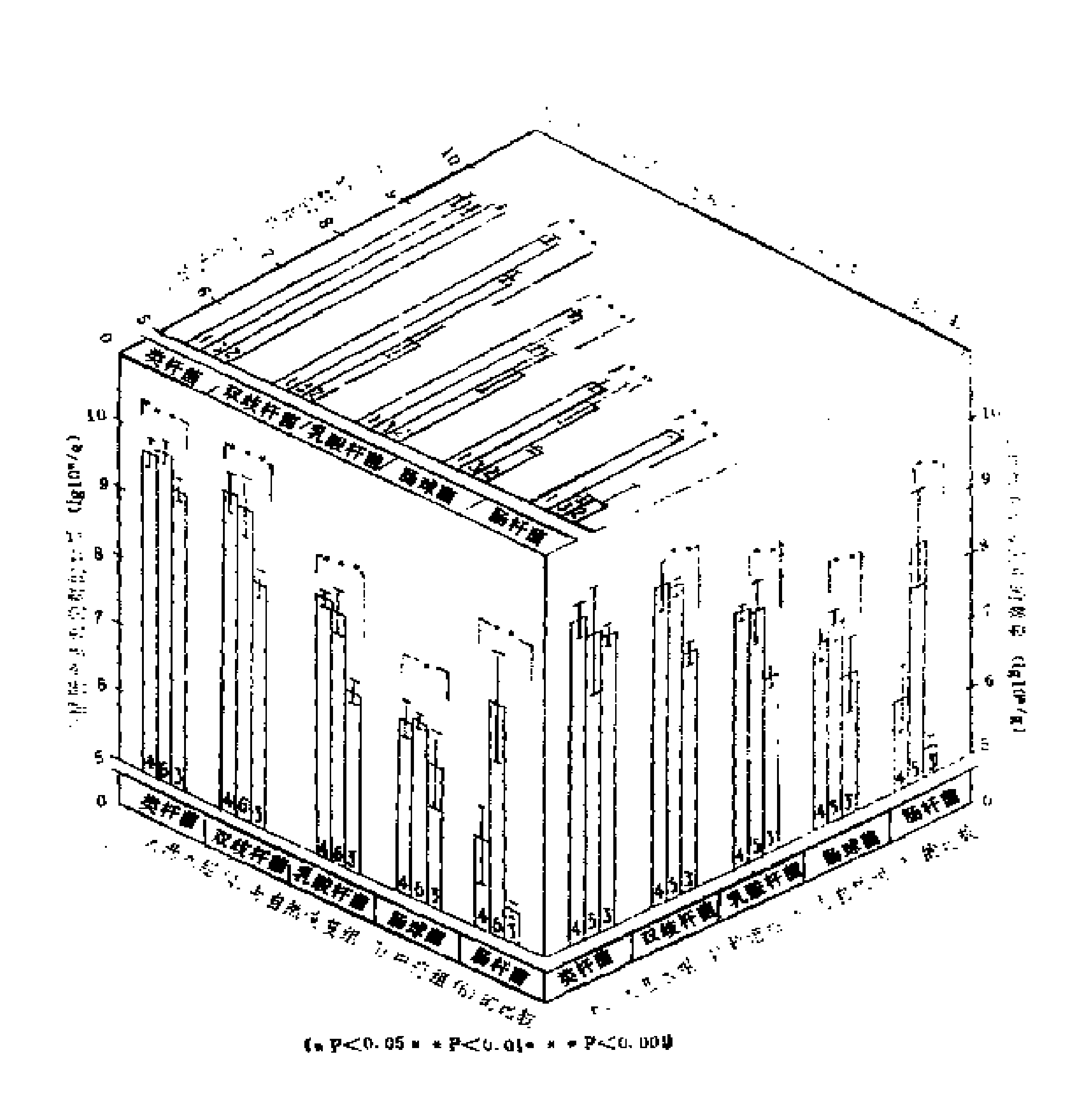


图 3 小鼠肠道正常菌群粪检结果 (X±SD)

(制图：刘慧丽 测试：王国军 1995)

出 RBC—C_{3b}受体花环率与 RBC—IC 花环率。实验数据用 $\bar{X}\pm SD$ 和配对 T 检验处理，结果如表 7

表 7 各组人群 RBC 免疫指标的比较（$\bar{X}\pm S.E$）

组别		例数	RBC－C_{3b}受体花环率	RBC－IC 花环率
对照组		52	17.40±0.42	7.63±0.33
练功组	功前	28	15.60±0.33**	6.18±0.23**
	功后	28	19.38±0.29*	7.48±0.27

与对照组比 ＊$p<0.05$ ＊＊$p<0.01$ 测试：姜素英（1995）

从表 7 可见功前 RBC—C_{3b}受体花环率与献血员（正常血）比显著偏低（$P<0.01$）而功后则增高（$P<0.05$），RBC—IC 花环率功前显著低于正常（$P<0.01$），功后差别不明显（参阅图 4）。

练功 10 天后 RBC 免疫功能就有明显上升，（如上图）可能与阿音振动喉轮，吽音振动心轮，分别促进颈部淋巴腺、扁桃体和胸腺等免疫系统有关。

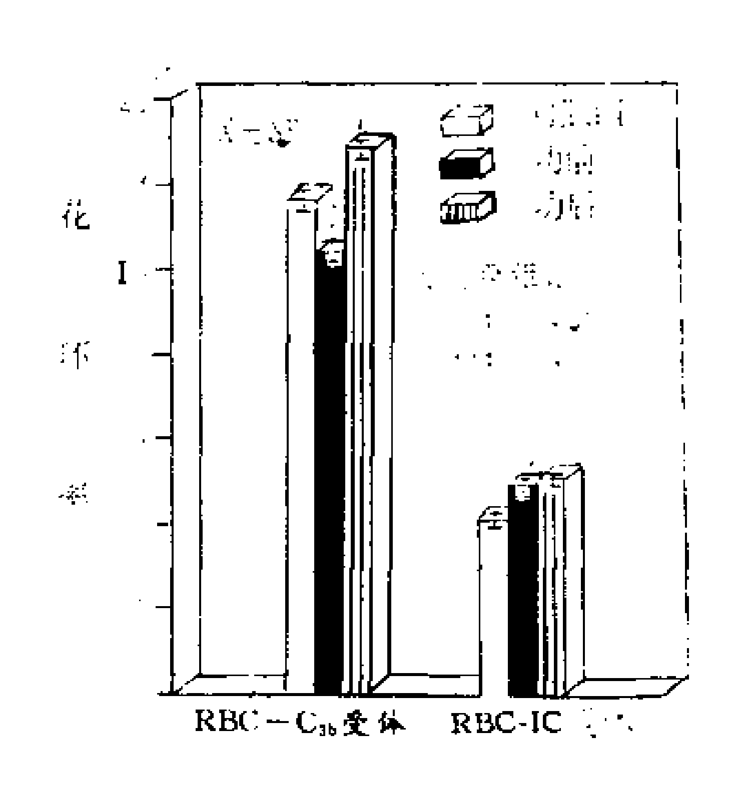


图 4 练功组与对照组红细胞免疫指标的比较

三、关于明点的探索

1. **藏密论明点**

密宗在练内气时，把内气凝集起来成为一个点，即明点。类似道家讲的“丹”。无上瑜伽把明点分为两大类，一类为内明点（位于体内），一类为外明点（位于身外空中）。体内明点区分十分复杂，陈健民上师把体内明点简化为四种[③]，见表8。

表8　四种体内明点

分类	内　　容	层次
物明点	净者：精血、津液、性激素；浊者：汗、涕、尿、月经等	粗身
咒明点	念金刚诵时脉轮内观想的种子明点	细身
风明点	修宝瓶气，气升降凝结的明点	细身
智慧明点	练功的最高境界（明心见性）相当于离戏明点	最细身

2. **明点的奥秘**

体外明点或称空中明点，可能因为空中的N_2、H_2、O_2、CO_2各种电子微粒及介子等在空中所形成的宇宙能量，只有修练、到一定程度方能见到，就如同常人都能见到彩虹一样，并不值得奇怪。体内明点是生命能量的凝集点及各种腺体分泌的物质。修练、健身要防护明点的漏失，遗精就是明点漏失的表现，是修气脉明点的大忌。修金刚诵、宝瓶气、拙火定等功法是防护明点遗失的有效办法。双跏趺坐坐得好的行者是没有遗精的[③]。下面仅就与物明点有关的性激素在练功前后的变化探讨一下明点的作用。

3. **练藏密功前后性腺轴激素的变化**

性腺轴指下丘脑—垂体—睾丸与卵巢，性激素指性腺轴的靶腺睾丸分泌的睾酮（T）和卵巢分泌的雌二醇（E_2）。但T、E_2受下丘脑分泌的促性腺激素释放激素（GnRH）和垂体分泌的黄体生成素（LH）、卵泡刺激素（FSH）、生乳素（PRL）的影响。1993年我们曾用^{125}I放免法测了31例练功前后LH、FSH、PRL和T血清水平的变化。发现功后除FSH外，性腺轴激素无论男性、女性

均增高，特别是更年期后的妇女功后增加更明显。如表 9。

表 9 女性（49 岁以上）性腺轴激素测定结果

	n	T (nmol/L)	LH (IU/L)	FSH (IU/L)	PRL (μg/L)
功前	10	0.41±0.34	18.46±9.54	108.91±33.63	1.85±1.38
功后	10	0.67±0.49*	66.71±36.59**	75.63±24.30*	3.68±1.88*
正常值		0.2～3.0	＞21	＞40	0～20

与功前比较 *$P<0.05$ **$P<0.01$ （检测人：王国军 1993.5）

1995 年我们又用放免法测定了 38 名练功 15 天前后 E_2 和 T 水平的变化，发现其中大于 49 岁的女性练功者，T 水平也明显增加，E_2 功后降低。

^{125}I 放免法测得的 E_2 和 T 水平很宽，因性别年龄变异也较大，但从表 9 中仍可看到一些规律，如女性功后 T 普遍增加，T/E_2 比值增大。

T 与维持性欲关系密切，性激素的减少是衡量衰老的重要标志之一，该实验提示练藏密功有促进性腺轴的功能和延缓衰老的作用。禁欲是违背自然规律的，但房事过多、过纵、过强更有损健康。"顺生子，逆养神"，练功者应爱精固气，求得"练精化气、练气化神，练神还虚，练虚合道"。

参考资料：

①张殿明：《神经内分泌学》中国医药科技出版社（1991）
②朱高发：《中国实验临床免疫学杂志》（1989. 1）
③邱陵著：《藏密气脉明点观修》北京工大出版社（1994）
④陈　信：《人体科学研究文摘》（1995. 3）
⑤齐凤军：《密宗法宝》湖北科技出版社（1994）

（佳木斯医学院　张桂芳　张凯志　王凯）

论藏密功法的中脉

藏密功法关于脉的学说，以中脉为中心。中脉乃持命气与遍行气等汇聚之所。修中脉是藏密功法最根本的法门之一。所以中脉在功法理论和实践中都占有极重要的位置。本文根据有关资料及练功体会对中脉的概念做一肤浅的探讨。

一、中脉法是藏密功法的基本修持方法

密宗锻炼身体的重要方法—气、脉、明点的修法，都保留在《无上瑜伽部》里。脉道是生理基础，特别重要，因此各种有关书上都有对中脉的论述。特别是密宗各教派对中脉都十分重视，从理论上、实证上都有研究成果。

黄教祖师宗喀巴的《密宗道次第广论》第二十一卷教授穗论中说：脉谓阿芙都底（即中脉），从顶髻至摩尼……

红教宁玛派的经典《大圆满禅定休息要门密记》中说，又身中有中脉管，端直若柱，贯穿四轮。此脉管为三：中蓝色，右白色，左红色。三脉并立，中粗旁细，下起密处，上及顶门，为大乐轮所覆盖。

白教噶举派的经典《甚深内义根本颂》说："自密处至顶上轮，此为阿瓦睹帝脉，略言为众生命脉。彼左右之二脉者，从脐分开腰上勾，待到心间复展开，到肋之后复到喉，由颈复生于顶轮，从此乃达二鼻孔。"

其它经典对中脉也有论述。《那茹甚深六法法座甘露心要》说："身内蓝色中脉极直，粗仅如中量麦杆……"《显明大密妙义深道六法引导广论》中说："中脉粗细如中等马鞭，右脉、左脉二者粗细如箭杆许。三脉下端于脐下四指际脉内如一……上端中脉由顶达前面眉间，左右二脉由顶达前面二鼻孔，中脉外白内红……又

有云中脉仅如箭竿许，蓝色，上端直达梵穴（顶门），下端达密处孔道。”

白教噶举派第二十四祖所作《瑜伽六法》中说：“在人体中央有一条中脉，从会阴直达梵穴，可以观想它有五个特征：甲、像火胶溶液那样红；乙、像麻油灯那样亮；丙、像芭蕉心那样直；丁、像纸卷的筒那样空；戊、像箭杆那样粗细。”

以上的资料表明，密宗无上瑜伽部的修持，是以人生理为基础的。不但指出人体的中脉，还对中脉的走向和特征作出描绘。从这点来说，密宗的功法在1200多年前就建立起实践的学风，求实的思想。

虽然对中脉的论述在不同教派里、不同的经典中各不同，但仍可以明显地看到所具有相似的观点和结论。这恰恰说明了中脉的学说符合当时社会生产力和人们认识自然的水平。各教派论述的不同，与密宗传承的方式有关，在文字资料的翻译上有差别。

从印度瑜伽功法到藏传佛教密宗的无上瑜伽部，到现今的藏密功法，中脉始终是作为主要的修持法门。而两千多年的实践又证实了这一法门的有效性、实践性。虽然至今还不能为现代医学、人体解剖学所认证，但它的效果、神奇的作用是不同国度的不同民众练功实践所获得的客观存在。

三、中脉位于人体中的何处

本文讨论中脉在人体中的位置，不是从人体解剖学的角度，也不是从生理学上来研究。这里只限于在气功学的认识上评说一番而已。

人体内的中脉有几条？位于人体中的何处？先来看看有关资料的论述。

王知刚在《对斗明星道》一文中说“真言宗”经典著作《大日经》认为人身体正中部从顶门脑囟到会阴部（前后阴之间）有两根中脉，是两根无形透明柱体，柱体粗细可调。

刘兆麒在《藏密气功修持六法》一文中说：中脉之前有任脉，

中脉之后有督脉，所以，其前后位置在任督二脉之间。中脉又有粗细之分，这条粗中脉贯通人体的气脉 24000 条，所以，打通粗中脉，是练功的基本要求。如果再高一层，藏密认为在粗中脉之间还有一条细中脉，只有一根头发直径的百分之一。要通细中脉，除非达到智慧定而无别的途径可走。

有的修持者认为，中脉不在脊柱内，也不附在脊柱骨上，而是在脊柱骨之前，故曰在身体中央。

苏文木所著《藏密气功与道家气功的比较》一文中称中脉位于脊柱。

邱陵编撰的《密宗秘法》一书中，认为“中脉是最重要的一条脉，兰色，在髓中间，由海底至头顶”。同时，该书内拙火瑜伽功法中对中脉描述为：中脉为瑜伽脉之主要脉道，由脊柱尾第二椎海底轮伸至头顶梵穴。中脉在脊髓内，色红如火。

上述各方资料所提供的有关中脉的知识，清楚表明对中脉的根数和在人身中的位置都有较大的认识分歧。但是近年来对藏密功法修练和研究的人越来越多，对中脉的认识也在向深层次发展。

巨赞在《密宗气功》一文中提出，中脉似乎像生理学上所说的中枢神经，而从中脉发处的四轮脉道，也像中枢神经系统中对称排列着的 12 对脑神经和 31 对脊神经（颈部 8 对、胸 12 对、腰 5 对、骶 5 对、尾 1 对）。

本文认为，中脉极可能就是中枢神经。对各教派经典中的论述和练功实践进行综合分析，就可以得出这样的结论。特别是“大手印瑜伽”七支坐功法当中最能体现出中脉就是中枢神经系统这种认识。该坐式为毗卢遮那佛即大日如来的坐姿。其中要求脊柱竖直，颌压锁喉，即是使脊柱从尾椎到颈椎形成一直线状。其作用就是使脊柱内的脊髓处于放松状态，使脊髓内的中枢神经得以舒展，不受压迫。有利于神经调控，练功效果显著。

如果认证了中脉就是中枢神经系统，那么，对中脉是一根、还是两根的不同说法都能得到圆满的解释。

四、中脉的气功效应

练藏密功法的人一般认为，中脉是上下竖直的，故通中脉要比通周天快得多。中脉是生命之脉。无垢光尊者认为，中脉中流通的气叫命气，就其功能，可分为专管信息的智慧气和专管调动外界幅射场的功能气。功能气具有声光力、电磁等，因为带有指挥控制它的信息码，故有一定的可控性。而智慧气则能产生智慧光。这便是藏密宁玛学派所说的自性佛。

修持藏密气功的人都能感受到该功法气机来势较快、较猛，能在短时间内取得祛病健身之效。这些特点不能不说是与修练中脉有关。中脉之气练而久之，脐下（气海穴）则会出现一团红色的光球，这便是自性光明场的集中反映。有人曾把它称之为生命控制球。人们返观内照，看见这个生命控制球，当腹部感觉气行如丘时，可以用意念使红色的光球通过中脉徐徐上升，最后从头顶的囟门穴涌出，并使光球放大；再用意念力把它推向外心部宇宙的任何一明点，使两者融为一体。然后再用念力把它收回来，这个红色的光球谓之自性佛。

藏密功法因源自藏传佛教，所以常常披上一层宗教色彩．从理论到名相，多出于佛经。《金刚经》中一段话："尔时世尊而说偈言，若以色见我，以音声求我，是人行邪道，不能见如来。"因此身外求法是魔道者也，就是说，这个生命控制球便是佛性。佛性在你心中，无别的地方求之。这段精粹的论述，教导人们智慧之光皆在自身之中，要练就自己的身心，这便是科学与迷信的分界线。

中脉的气功效应是很神奇的，这是因为时至今日现代生命科学还不能解答这其中的许多奥妙。但是现在我们可以说，这些神奇的效应是来人的生命体内。前面已经论证了中脉就是中枢神经系统。这条人的生命线在人类进化的过程之中，必然也经历了千百万年的发展与变化。才形成今日的生理结构与功能。

宝音图在《藏密气功中的脉轮气学说》一文中就有关于中脉

在人体中形成的论述。虽然这些论述的问题无法用科学的方法证实，但也如同经络理论一样，也有它的道理。

《拙火瑜伽》中对梵穴有一描述："此处即为初生婴儿顶门跳动之处，在顶骨与后头骨之间，在婴儿时期，此处极软，为中脉之出口。"这里所指的"顶门跳动之处"就是婴儿的后囟。该处在婴儿出生不久就自行闭合封上，而前头囟得在两三岁后封闭。我们是否可以这样说，新生婴儿的梵穴是开着的，其中脉是通的。婴儿离开母体来到世间的最初一段时期，他们能使用这条原通的中脉与处界的沟通，婴儿大力啼哭的运动，就如同做气功一样，腹部、胸部、头囟都在起伏运动，口中发生"阿"字生命原音。真是天人合一的景象。

这只是形而上之见，可是有一点我们应该想到，也许今天我们练的气功正是在找回人类失去的机能吧?

一般人，在成年之后中脉在身体内的功能都减退、消失了。藏密功法就是帮助人们重新打通中脉，特别是密宗的灌顶，是借助于外力的激发打开梵穴，刺激中脉，使中脉的功能得以恢复。当然，有个别的人还保存了部分中脉功能，其表现是具有一定的特异功能……所谓中脉通不通的问题，从生理学的观点上来说，不是中脉堵塞不通或神经系统受阻的问题，而是人的大脑在该条中枢神经上重新传送特定的控制密码的问题。所以在练功中，观想与中脉内的光球上下运动才能紧密联系在一起。

通过以上三方面问题的讨论，本文认为：

1. 中脉的概念是有其生理基础的，藏密功法所取得的非凡成果是可以证明。

2. 中脉在人体脊柱内的脊髓中，其功能极似中枢神经系统。

3. 婴儿的中脉是通的，在其后天成长过程中，中脉功能消失。

4. 藏密功法是在帮助人恢复中脉的功能，达到祛病健身、开发智慧的目的。

（齐齐哈尔车辆厂　刘大为）

修练藏密功法创建人体信息学

一、前言

国际卫生组织（WHO）号召“二○○○年，人人享有健康”。对于拥有十二亿人口的我国，为了实现这一宏伟而又幸福的奋斗目标，必将付出巨大的努力。

气功是我国宝贵文化遗产之一，有着悠久的历史。它是中华民族在长期与大自然斗争中，不断总结、整理并逐步完善起来的一种防病、治病、保健、长寿的养身之道。

我国气功历史虽久，但理论研究不深不透，没有形成一门学科；许多所谓理论，没有得到科学实验的验证，目前仍处于“剪不断，理还乱”的状态，尤其古老的经验与现代科学的衔接与融合。为了弘扬藏密功法，本文作者根据五年来修练藏密功的体会及自己所从事的计算机专业，提出创建人体信息学理论，以完善和加强对藏密功法的研究。

二、人体三维结构论

物质、能量、信息是构成现实世界的三大要素，也是构成任何实体的三大要素，目前已被现代人所共识。

化学元素、分子、细胞构成人体材料的形态，人体内的电磁能、化学能、机械能，保证人能够动作和思维；人体内的信息网络系统控制着人的动作和思维。对人来说，物质、能量、信息，三者缺一不可。如果没有物质实体，就没有人；如果没有能量，人就没有动作和思维的活力，心脏跳动就要停止，大脑就不能运行；如果没有信息，人就没有如何进行动和思维的指令。

人类对实体系统的三维结构认识经历了漫长的岁月。人类逐步地认识物质，改变物质，生产物质产品，接着认识能量，生产能量产品，如电力、能源等；进入信息社会后，人必将认识信息，

生产各种各样的信息产品，提供各种信息服务。当然这方面的发展不是孤立的，绝对的，而是相互促进和制约的。但从总体上来看，是呈现上述阶段性的。就对人体本身的认识，也是体现着上述的先物质、再能量、后信息的阶段性。

三、人体信息学

无论从整个社会发展的宏观角度，还是从人体信息学角度，我们都必须把注意力集中在信息、信息处理和信息系统的认识和研究上来。关于什么是信息，本文不在赘述，请参阅有关文献。

人体信息学的重要使命应该是研究人体内的信息世界，研究其信息、信息处理和信息系统，以及人体内信息系统与物质系统及能量系统的相互影响及制约关系。

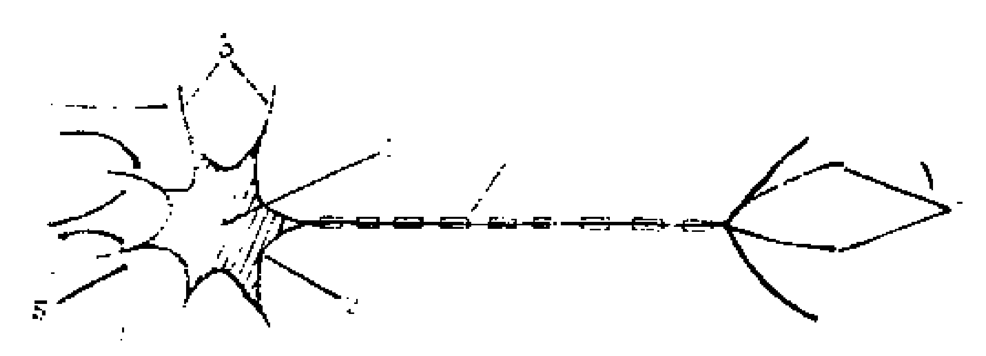
当然，真正将这些问题搞清楚，比如气功治疗疾病，解除病疼的机理，同道之间的信息传递等，不是一朝一夕能够解决的，恐怕需要经过几代人的努力才能办到。但无论难度有多大，任务怎样艰巨，我们也一定要研究、要开发，因为它关系到整个人类的文明、生存和发展。

1943 年，美国生理学家麦克劳（W. S. MeCulloCn）和数学家匹茨（W. A. Pitts）首先提出了二值神经元模型。他们将神经细胞视为二值开关元件，细胞按不同方式组合连接可以完成各种逻辑运算，认为大脑功能就是依靠脑细胞的不同组合连接来实现的。二位学者的超前理论，在五十多年后的今天，在计算机科学界，已得以实现，即所谓虚拟网络的出现。人们用软件方法，实现虚连接，就像“实际连接”的网络一样工作。

1949 年，心理学家赫布（D. O. Hebb）根据心理学条件反射机理，指出脑细胞活动时细胞间的联系被加强，这就是后来人们所称的 Hebb 学习法则。据此，人们可通过调节神经元间的连接强度来实现神经网络的学习功能。

神经元是生物体中参与信息处理的各种神经细胞的总称，神经元的大致结构如图所示，由细胞体、细胞膜、树突、突触等五

部分组成。一个神经元平均与一千根，多至数万根轴突相连接。当然神经元之间的结合形式，除了上述标准的突触结合方式之外，还有若干种其它形式，本文只考虑具有标准的突触结合方式的神经元。关于神经元的大小，有一种说法，如果从脑中切出边长为1mm的立方体，则其中大约有50万个神经元。脑是由10^{11}个神经元构成的巨大的信息处理系统。



1：细胞体　2：细胞膜　3：树突　4：轴突　5：突触

神经元的结构

又比如视网膜、耳蜗管、触觉系统、嗅觉系统，是人与外界交互作用的关键，它们也是复杂的信息处理网络。像视网膜的锥体和柱体共有近两亿个，而进入大脑的神经纤维却只有其百分之一，可见视感觉系统的预处理能力是何等强大。

艾克尔斯（J. C. Eccles）是当代著名的神经学家，他由于建立了微电极技术，并在突触的研究上取得了卓越成就，荣获了1963年的诺贝尔生理医学奖。他提出的心理生理相互作用论是一种典型的二元论理论。他认为心理—生理统一论是错误的；意识，尤其是自我意识并不是与神经事件等同的；优势半球（联络区）的某一场所能有效地与自我意识产生相互作用，既接受信息又发出信息，联络脑提供组成知觉的信息，而自我意识则主动地对这些信息进行辨认、选择、整合。统一的功能是自我意识的功能，而不是联络脑的特性，联络脑只不过是一种工具，自我才是统一性和连续性的基础。这与当代计算机科学的信息处理多么相似，这与我国《内经》中的经络“行血气”，“决死生处百病调虚实不可

不通”的理论多么相似。由此可见，人类的社会进步正在走上大综合大升华的时代，人类需要从历史纵向到现代各个领域的横向，综合人类的全部智慧——科学的、人文的、古代的、现代的、东方的、西方的、民间的、宗教的，认识自然，认识自己，在现有的基础上，建立人体信息学。

四、人体信息学展望

人体信息学可以说是一门高度综合的交叉学科，它的研究和发展将涉及神经生理科学、数理科学、计算机科学、信息科学等众多学科。人体信息学，也可以说是一门百家争鸣的学科。从科学观点来看，科学的进步主要来自交叉科学，而再不是基础学科。在当代，许多重大科学技术的突破都是由于相关学科的方法和技术的综合使用。

人体信息学的研究，需要广泛的社会各界人士参加，如西医工作者、中医工作者、计算机科学工作者、人文科学工作者、各种流派的高功夫气功师以及众多的气功爱好者。

当今，计算机科学不仅仅被看成是关于计算机本身和计算机方法学的科学，它已被看成是整个社会信息处理领域中的一门综合学科。计算机及其网络的出现，给传统的信息处理方式、方法、工具和理论带来了脱胎换骨的改造和重建，使以往的信息理论物质化、科学化、现代化。它使得全人类在特质生产和能量生产两个领域内取得自由之后，成功地完成了在信息生产领域内由必然王国向自由王国的飞跃。正是在这个意义上国际学术界在联合国组织参与下，将计算机科学正式地更名为信息科学。

在研究一门新学科时，必须注意它的理论和它的应用。前者给出它的学术价值，后者给出它的社会价值。任何一门学科都是整个学科的一个子系统/子集合，人体信息学也是如此，这个子系统因其独特而有别于其他学科，这种独特性反映在它的研究对象、语言系统和知识框架上。

我们在弄清楚人体信息学的基础和它的主要支柱后，就可以

建立它的理论大厦，规定其研究方向，统一它的学科术语，明确它的学科框架。由此可以进一步改进它的应用、传播和教育。我们深信，人体信息学的创建，必将完善研究气功的理论，将为弘扬藏密功法、提高我国人民乃至全人类的健康水平及发展医疗卫生事业做出积极的贡献。

（哈尔滨理工大学　纪志亭　黑龙江大学　李志勤）

咒语打通脉结作用例谈

在藏密气功的修炼中，咒语修持的效力可以说是不可思议的。我曾在修持密宗咒语过程中，运用“嗡阿吽”总持咒调治一例癔症性失语、一例药物性聋哑，从而验证了咒语打通脉结的作用。

例一：用总持咒配合调治脑外伤癔症性失语的病例。

患者：张×，男，29 岁。

病史：患者于 1989 年 8 月 15 日被人误伤击中右侧头部，当即昏迷，被送到当地医院治疗两天后，8 月 17 日，因事件处理不遂心，一时气闷、突然失语，9 月 14 日开始转哈尔滨医科大学附属第二医院及哈尔滨市第一医院治疗，均确诊为脑外伤癔症失语。患者住院治疗后，采取口服脑复新片、静脉滴注、针灸等方法治疗均无效。到 10 月 11 日来找我求治，已失语 58 天。

调治方法：采用气功导引与咒音相结合方法。剑指对其太阳穴，以“嗡”字咒发功；对其喉部，以“阿”字咒发功，并引导患者发“阿”字音。一开始，患者稍有发音，但不清楚。继续用外气疏导患者肝经脉络，经头部到脚部，随导引随令其发“吽”字音；随着发音，患者语言功能逐渐恢复，由反应迟钝到逐渐表达流畅，进而达到语言叙述完整。调治过程共 20 分钟，一次治愈。

例二：用总持咒打通聋哑障碍。

患者：于××，女，13 岁。

病史：患者3岁时，因病过量注射青、链霉素，致使耳聋口哑。

调治过程：1990年1月19日来我处请求治疗。我采用咒语发功方法，以两劳宫穴对其耳部发功；然后转向对其印堂穴及脑后发功；口对其耳部大声诵“嗡”字咒。十分钟该患者即有轻微听力。两手距其耳30厘米拍掌，患者可用手指示出击掌次数。

相隔一星期，两劳宫穴对其喉部发功，口对其耳部大声诵“阿”字咒。十分钟时，患者听清“阿”字音张口即诵出阿字音；随即让其看口型，在耳部发声领其发“嗡、阿、吽”三音，患者发音基本恢复。

治疗共3次，到1991年春患者已学会1～10的数字发音。以上病例的共同点，就是在治疗患者失语过程中，可以用“阿”字咒音打通喉部的脉结使其发音。这与藏密气功用阿字打通喉轮的练功部位是一致的。同样的道理，顶轮的“嗡”字咒也可以打通耳部的障碍，从治疗聋哑患者于××的实例可以得到证明。

咒语所以能起到治疗作用，在于这种咒语的音频作用所产生的内振动，能够打通身中脉结；术者诵咒乃是以其音频外震荡力辅以气功导引冲击患者身体经络中的某些结滞，从而达到治疗的目的。

咒音的医疗作用为何有如此不可思议之效力，在练功过程中，我体会有四：

一、咒语是一种特殊的具有声波震荡之物理性能的语音

当我们持续大声发“阿”字音时，可感到喉部音带颤动发麻；发“嗡”字音，可以感到双耳鼓膜发胀。持咒所以能治疗疾病，也可以说是缘于这种声波的作用能打通体内脉结。（经络障碍）

事实上，咒语作为一种物质存在是语音，是一种表达意思的声音。物理上，语音是作为一种声波而存在的。声波起源于发声体的振动，其特点是具有穿透性，其速度为每秒332米，固体、液体、气体都可以通过，并根据不同密度相应改变它的传播方向，密

度较大时还具有折射性（如回音）。此外，声波的辐射是带有频率性（频率在 20～20000 赫兹之间）频率高的能量就大，但不同频率、不同强度的声波无规律或单调地组合在一起，就会形成噪声污染。噪声通常会令人生厌不舒服，容易得脑病、心病，但对人体有益的声波，如超声波具有良好的方向性、穿透性、折射性和频率高的特点，已被广泛地应用于治疗某些疾病。

有人测验藏密气功中“总持咒”的发声，发现其具有次声波的频率，它的频率少于 20 兆赫。那么实际上持咒就是利用声波、次声波来激发体内灵气，以达到与顶轮、喉轮、心轮、脐轮的共振，使体内众多分子的次声振荡变成同频、同幅、同位相的次声波。这自然对体内的脉结有一个内振动，冲开脉结，达到祛病的目的。

二、咒语的语音是人类自身与宇宙相互联络的密码

持诵咒语这种密码，可以获得某种宇宙信息，沟通吸收宇宙能量的通道，使人本身能源源不断地获取宇宙能的补充，进而达到高度的“天人合一”之境界。

三、持咒可令修行者自性功德显现

佛家认为，由于人的诸多烦恼，可引起体内脉结的形成而使人产生各种疾病。持诵咒语，所以能打通脉结的另一个意义，则如密宗典籍《总持陀罗尼赞》所说：“如来于百千俱胝劫积集菩提资粮，加持陀罗尼真言文字。”由于修行者虔诚持诵咒语（真言），由佛菩萨所加持的咒音，即可加持于修行者，令修行者自性中本具的功德（人体中潜在的能量）显现，发生不可思议的效果，能灭罪、增福、益智、除障、祛病、消灾、辟邪，使修持者入定、烦恼变菩提，体内经络自然而然通畅。

也就是说咒语有空、不生、成就、誓愿为本之义，反复持诵可以产生自我暗示的作用，容易使修持者渐渐入定。对于持诵有素者来说，含有实现愿望意义的咒语，又成了其有效的发功信号。如相应，确有可能实现某些愿望，上述两患者痊愈就可说明这一

点。

四、持咒可以产生气功效应

从咒语声学效应看可以发现，咒音就是巧妙地利用声波的穿透性、折射性的特点，以咒音带动内气行走，达到意到、声到、气到的效果。也就是以声领气，气随意、声出入，达到特殊的练功效果或治病效果。特别是密宗持咒时需结合观想咒字及相应的颜色，与调息、升降内气配合，是一种较强的入定法，即心意专一反复持咒，可以咒音屏蔽万念，进而排除杂念，逐渐入定。持咒有素者可以此来激发内气，打通自身之脉结，达到祛病之目的，同时还可获取高效的发功信息，取得为人治病的效果。

总之，咒语在修炼中的加持作用，是千百年的谜，其神秘色彩甚浓，历来被仰慕者、研究者、破译者所关注，也是气功科学发展所要攻克的巨大难点之一。大家清楚，藏密功是以藏传佛教为载体传承下来的一种传统文化，其加持修炼的咒语必然也带来科学与“迷信”两种色彩，区分开来根本不能用简单的色谱察辨，除其上述现代科学可以验证的诸多方面外，唯有历史地、辩证地、反复地在实践中研究，探求真谛，在自身中反复体验，从自身与咒音的效能出发，才能探索到其中的奥妙，用最切实的体会得出最有说服力的证据。因此，咒语的修持，是一门实践的学问，不能只靠别人讲，关键是在自身有这种微妙感觉的时候，才能逐渐地体会到其奥妙所在。破译了它，就如同开启了人体生命科学殿堂的大门。事实证明，无论我们用它去祛病健身，还是进行有关学术研究，它都充分展示出其独特的效应和魅力。也就是说，这一传统文化之精华，应用、服务于人类有着广阔的前景，这也正是我们不遗余力地去实践它的现实意义和历史意义。

以上是我在持咒修行过程中小有所试的点滴体会，不揣冒昧。敬祈上德指正。

（黑龙江省铁力东方气功养生科学研究所　刘尚林）

“总持金刚诵”治病机理的探索

藏密功法是我国古代传统功法，其历史悠久、渊源流长；其功理极为深奥，功法简易好学，不仅能治疗生理上的疾病，而且还能治心理上的疾病，开发智力，提高记忆力、分析力和联想力，有利于我国社会主义的精神文明建设和物质文明建设。

总持金刚诵是藏密功法中主要功法之一。

它注重三密相应，以盘坐为基础，以逆腹式呼吸为动力，以观想作导引，以中脉为通道，以咒声为能量，开发中枢神经的功能，充分发挥各部器官的职能作用。

通过咒语发出的声波，兼容意念波、电波、磁波以及其它某些物质属性等，会成一股洪流，在颅腔、喉腔、腹腔，全方位地振动、回荡、辐射，四通八达，无微不至，以滋润营养五脏六腑，四肢百骸。

人体主要器官有八大部分，形成了一个互相联系、互相制约、互相依存的正体结构关系，它们各司其职，有君、臣、佐、使之功用。神经系统，其中神经中枢在大脑在脊髓，它的分支深入到脏腑，三焦腠理，皮肉筋骨，网罗全身，支配各肢体活动和思想思维活动。三字咒的“嗡”字音波，在颅腔震荡、辐射，这就给中枢神经输送了真气，头部各器官得到了营养，头部的疾病得到了治疗。受中枢神经支配的各部器官的功能也随之增强了。三字咒的“阿”音波，在喉腔辐射，给免疫系统充实了宇宙能量。免疫系统增强抵抗外侵能力，就给人体架起了一道无形的天然屏障，使正气充足，邪不可侵，外邪不入，内病自消，身体就自然而然地好起来。“阿”音波对消化系统、呼吸系统都起着直接作用，消

化系统和肺部真气充足，给脏腑运化水谷精微输送营养宗、卫二气，进而推动各部器官的功能正常发挥。“吽”音波主要在心轮辐射波及脐轮、生殖轮。心轮真气充足、功能正常、气血旺行、畅通无阻，可以消除心脏疾病和心血管疾病，以及下焦的各种疾病，同时配合进行的上焦有口腔运动，中焦有住气，下焦有提肛收腹动作。这种理三焦运脏腑，影响四肢百骸活动，进一步调理了身心关系，改善了大脑皮层的功能状态。

在人体内与实体系统“呈兼容性”[①]有相辅相成不可分割的主要脉，有中脉、奇经八脉、十二正经，还有很多很多的络脉、孙脉、浮脉等支流，形成网络，遍及全身。它既是运行气血的甬道，也是疾病传变的途径。人们在日常活动当中，由于受个人情志的影响和外部的各种因素干扰使局部器官受到不良的刺激，出现病变或管道变形搁浅、堵塞，或器官老化，致使脉结不通、脉络不畅、气血受阻，人的健康受到影响。总持金刚诵的盘坐，可使血液引起“中枢性回荡”反应[②]，利用咒语声波的振动力贯穿力推动加强气血回荡冲激力、回旋的渗透力，使气血旺行，解决供血不足、平衡血压，进而打开脉结，疏通脉络，从穴位、汉毛孔排除疾患。

“嗡、阿、吽”咒语，是我国古代高功夫师和善智者在长期修练实践过程中，觉悟出来的真言，是治病健身、延年益寿、修真养性的法宝。“嗡”是宇宙原始能量的根本音，“阿”音是宇宙开劈万有生命生发的根本音；“吽”是万有生命潜藏生发的根本音。这三个字既然都是开辟宇宙的根本音，那么这和老子所说“道生一、一生二、二生三、三生万物”的“道”有密切关系。是否可以说，是“道”派生出来的呢？总之这三个字蕴藏着无限的生命力和无限的能量，它给练功者的潜意识中展示一派春意盎然的景象，好似春天已经到来，“嗡”字的声音恰似春雷，春雷惊蛰，草木萌动，草木畅茂的夏季即将来临。这一良好信息，对治病健身是一积极因素。

练功者持诵总持金刚咒时，只要做到字轮、颜色和咒声以及提肛收腹，同时运作，一体到位，一心不乱，就能很快地对准、接通宇宙之中相关的能量场或信息库。把宇宙能量摄入体内与自身能量融为一体，上下圆融，天地交泰，可产生多方面的生理效应。

（嫩江县藏密气功科研协会　张淑范）

关于藏密功法中双跏趺坐科学性的初步探讨

双跏趺坐，即两腿叠加而坐，是密宗瑜伽（Tantra yoga）七支坐中的最高坐式，是提高身心素质、练就拙火、净化灵魂的主要组成部分。

那么其中的深奥科学内涵和祛病健身之道理应怎样理解？试结合将几年来的修练体会探讨如下：

一、有防衰老之作用

由于双跏趺坐（简称双盘坐）两腿相叠加压力较大，对初坐者来说常有数十公斤压力之感。这时两腿血管受阻，血流缓慢或不通，腿脚疼痛或麻或变紫。但随着时间推移，修练层次不断提高，便可逐渐气通血行。可想血管在严重受压的情况下血流尚可通畅，如若将两腿伸开血流不就更加通畅吗？如此按练功要求反复地叠加、放开，必然会促进两腿血液循环的正常化、最佳化，无疑可排除两腿微循环系统中之障碍，同时尚可增加血管的弹性以及骨骼中之胶质，从而使两腿轻松，行走如风，且不易骨折。

古人云：老不老看腿脚，腿不老人不老，人老先从腿上老，否则头重脚轻身自倒。可见双盘坐是祛病健身，防止或延缓衰老的一种大法。

二、有防治腿痛及关节炎等疾病的作用

由于双盘坐两腿之韧带，特别是髋韧带逐渐抻开，两腿之各关节（髋、膝、踝等关节）皆处于宽松灵活开放的状态，两腿回转的角度可最大限度地到位。特别是若膝关节灵活，盘踞后大小腿所形成的夹角最小；髋关节宽松可使两膝着地，否则两膝翘起，俗称支大炮，很难双盘。如能反复习练，腿部各种关节炎、骨质增生等疾病皆可逐渐不药而愈，同时随之功中两腿排汗可驱除腿内沉积的一切寒气、湿气。这对于防治静脉曲张和腿酸、腿痛等疾病皆有明显疗效。祖国医学认为：于盘坐中腿部之阴跻脉可转为阳跻脉，阳经气机沿腿内侧上行，对于防治股骨头坏死有特殊之疗效。哈尔滨建设银行动力支行张淑霞同志双侧股骨头坏死，经医院手术无效，但练功四个月即获痊愈正式上班了。

三、有防治心脏病的作用

双盘坐属三密相应重要组成部分。两腿跏趺口诵真言，全身气血充盈。当两腿血流受阻时，心脏有双向性的促进作用：第一，心脏生理功能是为周身供血的，当腿部血流受阻时，势必加强其“泵”的功能，促使血管的舒张压和收缩压逐渐增强，可缓解心脏血压过强的症状，第二，由于双盘坐下肢血液被挤压上升增加了心脏的血容量，可防心脏供血不足的疾病。因此，双盘坐的过程，也是锻练与强化心脏功能之过程。这对于防治心脏疾病起着重要作用。

四、有按摩祛病之作用

双盘坐时两脚分别压在两腿上，两脚背重点按压在两大腿足厥阴肝经之阴包穴和箕门穴，两脚背受顶压之部位主要是足阳明胃经之解溪穴和冲阳穴；上小腿受顶压之重点是足少阴胆经的悬钟穴和阳辅穴；下小腿受压之重点是足太阴脾经的三阴交和漏谷穴、蠡沟穴（肝经）。也就是说，双盘坐对上述穴位起到了按摩作用。

另外由于不断提肛收腹，两侧臀大肌牵动两腿揉动，都有程度不同的按摩作用。天台智者大师在《止观坐禅观法要》中开示：

“挺动其身并诸关节，作七八反，如自按摩法，勿令手足差异；

像这样有按有摩，无疑对肝胆脾胃等各方面疾病皆有不可忽视的正体防治作用。

五、有增强内分泌功能之作用

由于双盘坐两腿和腹部之余血总计约占全身60%（腿部约占20%、腹部约占40%），可回转上腔静脉，从而增加心脏血液搏出量，上身气血更为通畅，加之梵咒的特殊声波共振，常常出现一种悠然升腾之感，心情非常舒畅。这种愉悦的心情，可使体内酶和乙酰胆碱等激素分泌增加，促进体内大分子循环，有利于吸收微量元素，如钾、锌、锰、镁等。这样又可防治各种疾病，如钾可防治癌症；锌可防治老年呆痴症；锰可防治骨折；镁可防治局部痉挛等；铜、铁其他种种微量元素对于防治各种疑难杂症皆有重要作用。

六、有调节神经功能之作用

人体功能之精妙主要靠神经系统的作用，特别是大脑。如烦恼过多，大脑皮层兴奋活动紧张，往往导致头疼或失眠。医院只能用药物、针灸等辅助方法解决。要想根治唯有静坐一法，不仅可改善血液循环，而且同时改善神经系统功能，使大脑神经功能趋于平稳正常，使全身神经系统顺利协调。特别是盘坐修练收功后，伸开两腿，可感到全身无比地舒展、轻松、愉快，享受到人间难以形容的幸福，若要随之入睡，可于刹时间便进入甜蜜的梦乡。可见，这对于防治神经衰弱、失眠、脑神经痛等等疾病有特殊之疗效。

七、提高免疫功能

由于双盘坐心脏血液搏出量增加进而导致体内干细胞增加、红血球细胞增加，以及淋巴样细胞增加。它在胸腺的作用下可产生T细胞；在肠淋巴结的作用下产生B细胞。T、B细胞皆是灭癌细胞，亦称人体免疫功能的两大台柱。因此，双盘坐对于防治癌症和肿瘤疾病起着重要作用。齐齐哈尔市轻工学院李杰艳同志因

患癌症三次手术，医生已判决“死刑”，她精进盘坐练藏密功后已痊愈，恢复工作。至于提高其它免疫功能，如防治流感、肝炎、糖尿病等等事实，也已被证明亦收到可喜的效果。

八、产生电疗作用

由于双盘坐时体内血流量增加、流速加快，体内热效应不断增加。从电学角度来看即是增加了体内红外线电磁波的辐射源，其频率近于可视光 10^{12}Hz；其功效有活血化瘀、消炎止痛之作用。但随着功力的提高，红外线之谐波亦不断增值。当出现 10^{18}Hz 以上的 X 射线和 γ 射线时，对体内的癌细胞具有强烈的杀伤作用，对于防治各种癌症肿瘤有着极其重要的作用。

九、排毒作用

双跏趺坐时呼吸平稳，血液循环良好，代谢功能圆满。因为经脉通畅，穴门与毛孔开放，除了充分地排出体内之二氧化碳和其他废料外，平时由于内心的贪欲、嗔恨、愚痴、怀疑、傲慢使血液中产生的毒素也随之排除体外。严重的环境污染和空气中碳气、酸气，饮食中化学残剂，肉食中的尸毒以及室内装璜塑料、彩电所放射出之毒气等等残存体内，都必须通过全身 84000 毛孔和排泄渠道排出。所以双盘坐对于排出体内之毒素起重要作用。目前世界已有 130 多个国家建立了“阿南达玛迦”组织，其中修习的重要内容之一即是静坐排毒。

十、五气归一，聚积体内能量

由于盘坐和手结各种印契，两腿和两臂皆形成闭路环状，四肢和体内能量不外耗散，加之意守，使全身之五气统一集中于三脉相交之处即生法宫。

上行气，为维持思维语言饮食等功能气；下行气，为推动大小便排泄等功能之气；平住气，为维持胃肠消化等功能之气；遍行气，为维持四肢功能之气；持命气，即命根气，由生到死之根本气。盘坐可使体内之五气统一归于生法宫，聚积体内能量，犹如聚积汽车油箱中之能量，保持运行的充足后劲，人体可延年益

寿。

十一、有助于天人合一，受大自然能量加持

双盘坐具有三点形成底坐之特点，增加了坐式的牢固性、平衡性，有助于神定、心平、气和、血顺。据医学研究部门测定，当气功入静时，脑波由β波（即烦恼波）转为α波（即返老还童波、愉快波）其频率为8—14Hz。恰与宇宙电离层附近之娄曼波8Hz相谐振。此外又恰好与地磁波8Hz相谐振。因此在气功入静时，自然达到了天人合一。这是修练藏密噶举派拙火效应的具体表现。根据刘老师的开示：在练功中体内不断发热，正是天人合一，受大自然高能量加持的具体表现。

十二、五心朝天，有利于开天门闭地户

由于双盘坐和手结定印，使两脚心、手心以及头顶都朝向宇宙太空。具体说，两脚心为涌泉穴，两手心为劳宫穴，顶心为梵穴朝天，其中以梵穴为主，各心皆与宇宙气息相接。密宗修持强调“开天门闭地户”。天门即梵穴，地户即会阴穴。练功中为了从梵穴进入的能量，不于会阴穴底漏出去，必须严加注意闭地户。恰好在双盘坐中两膝着地，便于臀部两侧大肌绷紧，肛门上提，可有力地封闭会阴穴。另外脊柱竖直、颌压锁喉，根据医学解剖难验证，此时梵穴开放最大。因此练功时为更多地吸取宇宙能量，必须做好颌压锁喉，使梵穴大开，使上有聚宝盆，下无漏洞。

十三、练心变性，净化灵魂

双盘静坐不仅使人生理方面受益，更重要的是促进人心理状态的健康发展。因为心理疾病、贪欲、愤怒、忧怖、骄慢等等不正常的心理现象，使生理方面心虚、气弱而导至各种疾病。心理学家巴甫洛夫说：“平静的态度是与注意分散作斗争的唯一方法。”古人云：“静坐是精神力量集中的锻练术，可降低妄念、去烦得乐，淘汰贪嗔痴疑慢。”从而埋下乐群众所乐，拔众生之苦的大慈大悲的心灵种子，达到练心变性、净化灵魂之目的。

综上所述，双盘坐对于防治各种疑难杂症，净化灵魂、祛病

延年，起着重要作用。

剖析其内涵，有广泛而深奥的科学道理，它牵涉到中医学、西医学、物理化学、电磁学、心理学等等多方面的领域，同时也涉及到唯物主义哲学。它强调物质第一性，质量互变律，内因是根据，外因是条件，只要领先自己实修苦练，就能开发自我潜能。

至于静坐深入心灵较深层次，使人达到悟内在无价宝藏的境界等，尚须加强力度苦练与探讨，更有待于先进科学技术的测试与检定。

对双跏趺坐的初步探讨，再次证明了藏密功法是正宗的、是正修、正练的，是高尚的，势必结得正果。所以几年来深受广大群众欢迎，效果显著。可谓谁练谁受益。虽然双盘坐对于初学者来说有一定难度。但经过一段苦练后，会悠然自得，有说不出的奥妙。其中存在苦即是甜、甜即是苦的哲理。从练功的角度来说，苦才是真正的练功的开始，也是真正为自己祛病健身的开始，“梅花香自苦寒来”。

哈尔滨市李素芳同志患有多年的类风湿关节炎，齐齐哈尔孙香莲同志多年来两膝关节增生，骨刺约有 2 毫米厚，各大医院长期治疗无效。他们都是在修练藏密功法时，刻苦坚持双盘坐，半年左右时间内，即痊愈。许多患有癌症、脑血栓、心脏病、糖尿病、乙型肝炎等等，都是在练藏密气功中坚持双盘坐不久后得到康复的。

笔者（徐志兴）本身曾患过严重的偏头疼症，数十年来经常是头痛如裂，经全国各大医院治疗无效。在修练藏密气功中，一贯坚持双跏趺坐，不到半年就得到了明显疗效，迄今已五年之久，始终保持轻松的头脑、旺盛的精力，愉快地安度晚年。

实践是检验真理的唯一标准，请君一试便知。

谁苦谁了苦，谁福谁消福。

练就金刚身，生平大财富。

（佳木斯市广播电视局　徐志兴、佳木斯市卫生局　赵志群）

练藏密功前后性腺轴激素的变化

1993年4月，我们从生理学角度对31名（男10人，女21人）练藏密气功者进行了功前功后性腺轴下列四种激素的测定：睾酮（T）、黄体生成素（LH）、卵泡刺激素（FSH）、催乳素（PRL），而且对女性以49岁为界分两组进行研究。练功仅10天，上述激素功后大部分增加而且多数有显著的统计学意义。

一、材料与方法

使用^{125}I（碘）同位素放免实验，试剂盒是天津德普生物制品有限公司提供，严格按药盒说明书操作。放免质量控制：所有试验均采用复管，批内变异系数小于5%，批间变异系数小于10%。对31名个体练功前后采血各测一次T、LH、FSH、和PRL。对所测结果以均数加减标准差（$\bar{X}\pm SD$）表示。采用自身对照配对t检验方法作统计学处理。

二、检测结果

如表所示：10名男性个体（年龄45～67岁）练功后T、LH、PRL均比功前上升，而且后两者有统计学意义，P值小于0.05，T的升高也趋于有意义（P值接近0.05）。只有卵泡刺激素较功前下降。上述结果提示练藏密功可增强男性生殖系统的功能，促进性腺分泌，延缓性腺衰老。

表1 男性练藏密功前后性腺轴激素检测结果（$\bar{X}\pm SD$）

	n	T (nmol/l)	LH (IU/L)	FSH (IU/L)	PRL (μg/L)
功前	10	12.55±5.65	3.68±6.35	19.88±25.24	1.89±2.74
功后	10	15.46±4.61	14.79±17.91*	17.11±19.64	4.60±3.03*

*P<0.05　　检测人：王国军　（1993.5）

从表可见：10 名 49 岁以下女性练功者四种激素较功前均有变化，其 T、LH、PRL 均升高，FSH 下降，而且 T 的升高有统计学意义。

表 3 则反映出 11 名 49 岁以上女性练功者功后 T、LH 及 PRL 的升高有不同程度的统计学意义。P 值依次为小于 0.05、小于 0.01，小于 0.001。FSH 的变化趋势同 49 岁以下的妇女呈现下降。

表 2 女性（49 岁以下）性腺轴激素检测结果（$\overline{X}\pm SD$）

	n	T (nmol/L)	LH (IU/L)	FSH (IU/L)	PRL (μg/L)
功前	10	0.46±0.36	4.83±7.19	11.37±6.11	7.96±8.04
功后	10	1.14±0.68*	16.74±24.14*	8.87±4.27	8.11±6.05

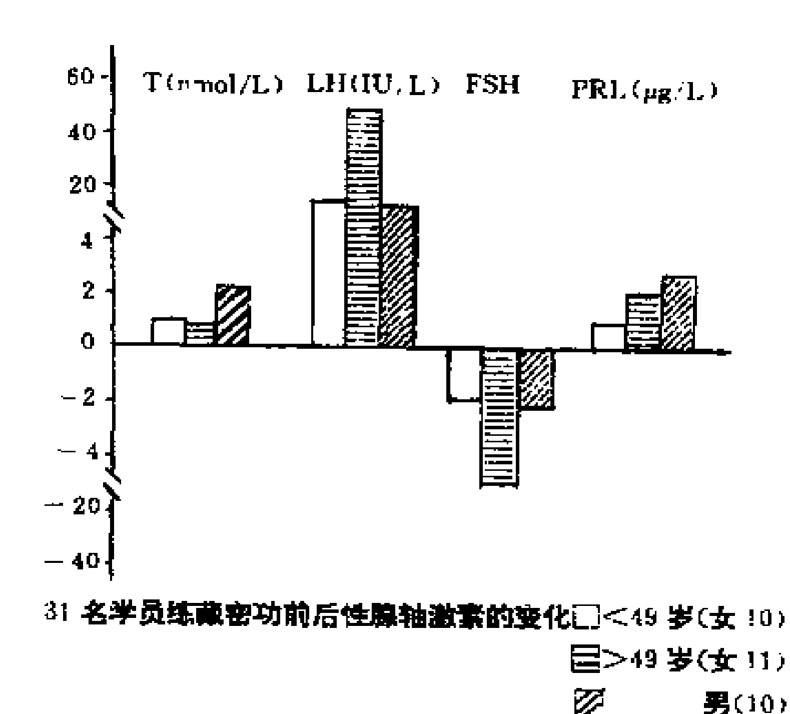
*P<0.05　　检测人：王国军　（1993.5）

表 3 女（49 岁以上）性腺轴激素检测结果（$\overline{X}\pm SD$）

	n	T (nmol/L)	LH (IU/L)	FSH (IU/L)	PRL (μg/L)
功前	11	0.23±0.34	13.25±11.06	93.91±37.53	1.18±1.30
功后	11	0.66±0.49*	60.65±40.12**	69.41±39.60	3.68±1.88***

*P<0.05　**P<0.01　***P<0.001　　检测人　王国军　（1993.5）

以上两表总的突出地反映了练藏密功可使女性性腺轴激素升高，但更年期前的升高程度不及更年期后显著，本人认为可能由于两者生殖系统的原本状态不同所致。49 岁以下妇女处于生育年龄，生殖系统功能旺盛，激素水平原本就高，而更年期后妇女则正好相反，生殖功能趋于衰竭，神经内分泌功能显示紊乱，卵巢也出现萎缩现象，激素分泌势必减少。综上所述，藏密气功对女性不同年龄组的性腺轴有不同程度的调整作用，尤其对更年期后出现的神经内分泌紊乱调节作用更为明显。



31 名学员练藏密功前后性腺轴激素的变化
(制图 李京浩 1993.6)

从图中直观看出练藏密气功后不论男性女性性腺轴的 T、LH、PRL 均增高。T 的变化以男性最明显，LH49 以上女性升高突出，男性 PRL 的增加显著。而 FSH 则较功前呈现下降，可能由于增高的 LH 对其抑制作用所致。总之藏密气功对性腺轴激素的影响男女变化一致：T、LH 和 PRL 都升高，FSH 都下降。

三、结果与讨论

1. 性腺轴激素活性增加

正常情况下人体下丘脑—垂体—性腺轴三者之间存在调整和制约作用。下丘脑神经内分泌细胞分泌促性腺激素释放激素(GnRH)；脑垂体分泌 PRL、LH、FSH，而且受 GnRH 的刺激；而性腺（卵巢或睾丸）是促性腺激素、LH 和 FSH 的靶腺。排卵、精子生成和性激素分泌等过程都是由这两种激素对卵巢和睾丸的作用而调节的。练此功后性腺轴激素升高说明此功法对性腺轴系

统有明显促进作用。练藏密功有素者体会，练功能增强性欲，还有些已闭经的妇女又出现月经。这反映了藏密气功使生殖器官功能活跃，特别对已趋老化的生殖系统的作用有非常重要的意义。

2. *藏密气功可以增强中枢神经系统的功能*

上述藏密气功对内分泌系统的调整作用，是在中枢管理之下进行的。藏密气功有"顺生殖，逆养神"之功效，与中医学的"顺则俗，逆则仙"的观点一致。说明藏密功除对生殖系统有作用外，还有"逆养神"功效。练功后可提高神经系统兴奋性，使大脑反映敏捷，使人精力充沛，工作效率提高。这些作用可认为藏密气功通过调整内分泌来增强中枢神经系统的功能，进而达到神经内分泌功能的高度统一。

3. *藏密气功的延缓衰老作用*

人到老年，性激素的分泌会首先减少。因此人体性腺轴激素的水平可作为衡量衰老程度的指标之一。本测定结果明显反映出练功后T、LH和PRL都升高，而且更年期后妇女升高更为显著。因此可以推断练藏密气功有延缓衰老作用。人的衰老过程与下丘脑—垂体—性腺轴的变化有密切关系。在生殖系统方面表现为，随着年龄增长，到老年卵巢或睾丸都会出现渐渐萎缩现象直到丧失生殖功能。不论男性或女性一旦失去生殖能力，各系统的老化速度会加快。因此延缓性腺轴的衰老，调动生殖系统潜能在抗衰老领域有重要意义。就这方面而论，对藏密气功的深入探讨很有价值。我们同时还研究了藏密气功对甲状腺轴激素的变化（详见有关报导）。藏密气功使甲状腺轴激素下降，但就抗衰老而言藏密气功对性腺轴和甲状腺轴激素作用的效应是一致的。

参考资料：
①Bennitt 与 Whitehead 合著，谢启文主译：《神经内分泌学概论》
②周衍椒、张镜如：《生理学》人民卫生出版社（第三版）
③《临床神经内分泌学》
④高群杰：《藏密气功对甲状腺轴激素的调整作用》

（佳木斯医学院 赵秀芳 王国军 张桂芳）

大悲信息水对射线所致小鼠肠道微生态失调的调整作用

练大悲信息功，既可利己又可利他。为了证实大悲信息水利他的生物学效应，我们观察了大悲信息水对射线所致小鼠肠道微生态失调的治疗作用，并与频谱、中药 95—I 号的调整作用进行了对比，发现大悲信息水确实能调整肠道正常菌群，并且在某些方面优越于频谱与中药。

一、实验方法

1. 大悲信息水的制备

请学练藏密气功两年以上的米淑珍同志于夜间练大悲信息功时，在身旁放置一个装有蒸馏水的塑料桶，当接受她背诵 108 遍大悲信息功的咒语后，称为大悲信息水，简称“大悲水”。

2. 动物分组

取昆明种小鼠 60 只，随机分为 6 组，其中第一组为正常对照组，第二组为模型组，第三组为自然恢复组，第四组为大悲水组，第五组为频谱组，第六组为中药 95—I 号组。

3. 射线致肠道微生态失调模型的制备

除第 1 组正常对照组外，其余各组的小鼠均用深部 X 射线治疗机，以致死量 21.30GY 的吸收剂量进行照射。

4. X 线照射后各组的处理

组别	处理
1 组（正常对照组）	每只鼠灌 0.4ml 生理盐水，每日一次，连续 7 天。
2 组（模型组）	照射后立即采集粪便检菌，然后断颈处死。
3 组（自然恢复组）	每只鼠灌 0.4ml 生理盐水，每日一次，连续 7 天。
4 组（大悲水组）	每只鼠灌 0.4ml 大悲水，每日一次，连续 7 天。
5 组（频谱组）	每天用频谱照射一次，每次 40 分钟，连续 7 天。
6 组（中药 95—I 号）	每只鼠灌中药 0.4ml，每日一次，连续 7 天。

5. 粪便菌群的检查

各组小鼠均采用 X 线照射前（第 1 组不照射）和治疗一周后（第 2 组照射后立即测菌）的粪便，分别检测肠道正常菌群，各种菌的培养基和稀释度按下表进行：

粪便菌群的选择性培养基及稀释度（1：10）的选择

细菌	培养基	稀释度
肠球菌	EC	24.6
肠杆菌	EMB	35.7
双歧杆菌	BC	46.8
类杆菌	Bdb	46.8

EC 和 EMB 培养基放入 37℃普通培养箱中，24 小时后观察结果，BS、LBS 和 Bdb 进行厌氧培养 72 小时后观察结果。每克标本的活菌计算（CFU/g）取常用对数值 lgCFU/g 表示。

统计学处理：采取国际通用的 sigmaplot for windows 计算机标准统计软件处理。

二、实验结果

1. 模型组与对照组实验结果

第1—3组即正常对照组、模型组和自然恢复组小鼠粪便标本菌群检测结果见表1。

表1 1—3组小鼠肠道正常菌群粪便检测结果（X±SD）单位：lg10ⁿ/g

组　别	肠球菌	肠杆菌	类杆菌	双歧杆菌	乳酸杆菌
1. 正常对照组	7.40±0.12	7.38±0.11	7.43±0.11	9.47±0.06	8.45±0.06
2. 模型组	5.94±0.02***	5.59±0.54***	9.61±0.03***	6.78±0.40***	7.65±0.48***
3. 自然恢复组	7.09±0.52△△	5.48±0.10△△△	9.33±0.12	8.51±0.13△△△	7.60±0.14△△△

＊＊＊表示2组与1组比 P<0.001

△△或△△△表示3组与1组比 P<0.01 或 P<0.001

（1）X射线照射后的模型组与正常对照组比，除类杆菌外，其它四种普遍降低，且P（0.001，造成了菌群失调，说明射线致小鼠肠道微生态失调的模型是成功的。

（2）自然恢复组与模型组比，除类杆菌和肠杆菌外均高于模型组，说明射线损伤后在一定程度上某些菌群可以自然恢复，但达不到正常组水平。从表1可见自然恢复组五种菌群都低于正常对照组，特别是双歧杆菌、乳酸杆菌等都非常显著低于正常组（P（0.001）。

2. 治疗组的实验结果

第4—6组为治疗组，即大悲水组、频谱组和中药组，各组小鼠治疗前后粪便标本菌群培养结果与自然恢复组比较见表2。

表2 各治疗组与自然恢复组粪检结果（X±SD）单位：lg10ⁿ/g

组　别	肠球菌	肠杆菌	类杆菌	双歧杆菌	乳酸杆菌
3. 自然恢复组	7.09±0.52	5.48±0.10	9.33±0.12	8.51±0.13	7.60±0.14
4. 大悲水组	7.72±0.24*	8.34±0.49**	9.77±0.23**	9.75±0.29***	8.78±0.09***
5. 频谱组	7.95±0.21**	8.61±0.66***	9.47±0.77	9.63±0.9***	8.75±0.41***
6. 中药组	7.77±0.08*	8.44±0.74***	9.87±0.14***	9.63±0.37***	8.76±0.26***

注：＊P<0.05　＊＊P<0.01　＊＊＊P<0.001（4、5、6组分别与3组比）

（1）从表2可见三种治疗手段（大悲水、频谱和中药95—I

号）治疗一周后，肠道五种正常菌群均高于自然恢复组，并多数具有统计学意义。

（2）大悲水组与频谱组治疗结果比较，三种厌氧菌（双歧杆菌、乳杆菌和类杆菌）均高于频谱治疗组效果。

（3）大悲水组与中药 95—I 号治疗组比，有两种厌氧菌（双歧杆菌和乳杆菌）高于中药组，其余低于中药组。

三、结果讨论

1. 放射线对小鼠肠道正常菌群有明显的破坏作用

射线所致小鼠肠道菌群失调模型是研究气功外气、大悲信息水利他作用的比较理想的动物实验模型。

2. 大悲信息水具有明显的调整肠道菌群失调的作用

本实验表明，大悲水对肠道五种正常菌群均有明显的扶植作用，其机制可能与生物体内存在的神经—内分泌—微生态—免疫交叉网络有关[①]。

3. 大悲信息水是一种比较理想的微生态调节剂

射线损伤后大悲水、频谱和中药治疗结果表明，虽然都有扶植正常菌群的作用，但大悲水组对正常菌群中的双歧杆菌、乳杆菌的扶植作用，优越于频谱和中药组。根据文献报导，粪便中双歧杆菌随年龄增长而逐渐减少（儿童 10^{11}；青壮年 10^{10}；老年人 10^{9}）[②]，因此大悲水可以作为中老年人比较理想的微生态调节剂。所以可从微生态入手进行中老年保健[③]。

本文仅就大悲水的生物学效应作了初步观察，其理化学改变尚待进一步研究。

参考资料：

①朱高发等：《中国实验临床免疫学杂志》（1989. 1）

②康白等：《第三届全国微生态学会论文专辑》（1985. 1）

③杨景云：《医学微生态学》

（佳木斯医学院　王国军　陈庆利　杨景云　张桂芳　佳木斯电机厂质检处　宋淑珍）

大悲信息水部分理化参数的测定

随着气功的普及和发展，人们应用信息水进行治病强身也越来越广泛，并取得了一定的成果，因此有必要探讨一下信息水的功能以及它与普通水有着怎样的区别和联系。但目前无论从理论上还是实验上均无文献可查，本文也仅仅是从实验入手拟测量一下大悲信息水部分理化参数。

一、实验方法

实验所用的信息水是分别用任氏液、蒸馏水、自来水、白开水制成的大悲水，具体制作方法是将蒸馏水、自来水、白开水盛于容器内，置于练功者座前并念诵大悲咒语 108 遍，即成大悲水。任氏液大悲水按任氏液常规方法制备。我们对这几种大悲水进行了粘滞系数、pH 值、光谱特性、表面张力系数方面的测试。

二、测试

1. 粘滞系数

我们应用锥板式粘度计，在 25℃的恒温下对几种大悲水及对照水的粘滞系数进行了测量。测量结果如表 1。

表 1　不同大悲水的粘滞系数测定结果（单位：mpa·s）

组别	供水者	组内配对		η	
		实验水	对照水	实验水	对照水
1	王淑珍	任氏液大悲水	任氏液	0.845	0.855
2	米淑珍	白开水大悲水	白开水	0.855	0.865
3	刘慧丽	自来水大悲水	自来水	0.845	0.875
4	吕淑范	自来水大悲水	自来水	0.960	0.980
5	米淑珍	蒸馏水大悲水	蒸馏水	0.930	1.010
6	王淑珍	铁力大悲水	铁力自来水	0.960	0.980

2. pH 值

我们用 pHS－3C 精密酸度计对大悲水进行了 pH 值的测试，其结果见表 2。

表 2 大悲水 pH 值的测定结果

组别	供水者	组内配对		pH	
		实验用水	对照水	实验水	对照水
1	米淑珍	注射用水大悲水	注射用水	6.80	7.08
2	米淑珍	自来水大悲水	自来水	8.32	6.80
3	米淑珍	蒸馏水大悲水	蒸馏水	8.71	7.01

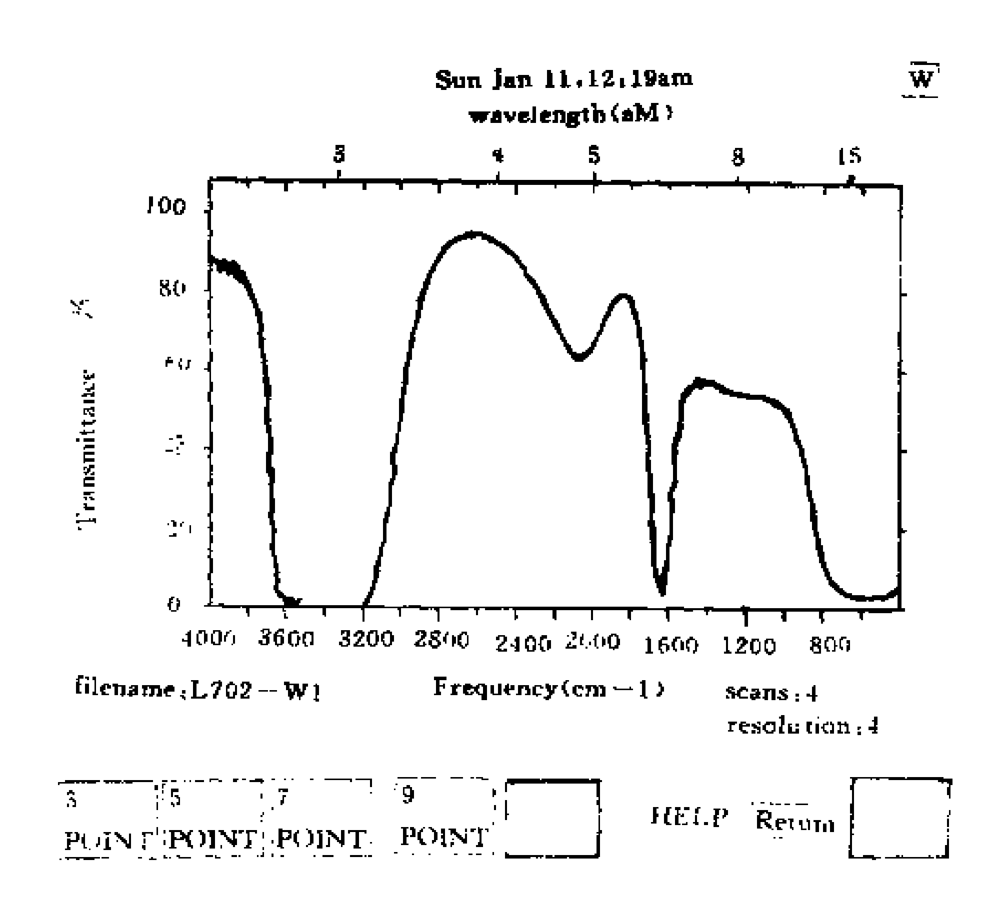
3. *光谱特性及表面张力系数 σ*

在常压，温度为 21℃条件下，用拉脱法测量了自来水、大悲水及对照水的表面张力系数，结果没有差别显示，均为 71.63±0.06mN·m^{-1}。而大悲信息水与它们的对照水共五个样品，在光谱特性上也没有发现什么改变。下面是一个试样的图谱。见（62 页图）

三、讨论

从实验结果看，大悲水的粘滞系数改变虽然是在误差允许范围内，但总的趋势是减少而不是增大，就是说大悲水的粘滞性是向降低方向发展的。由此联系到我们曾经对 10 例高血压患者练功前后血液流变中全血还原粘度（低切）进行的测定。测定结果是练功前的全血比粘度为 29.84±13.12（$\bar{X}$±SD），经练功后下降到 24.49±12.04（$\bar{X}$±SD），$P<0.05$。我们知道血液的粘度变化与各临床学科都有密切的关系，心脑血管病、肺心病、糖尿病都伴有高粘滞血症。血稠更是导致心血管等各种老年病的单行桥。由此我们又用气功外气对高血压患者的血样进行处理，结果粘滞性降低。可否认为大悲信息水与气功外气作用相似，而且都可作为治疗和预防上述疾病的手段。

在 pH 值的测试中，第一组大悲水是发功一次制成的，从数据



看偏酸性。第三组是用一个月时间制成的，呈现碱性。在此项实验中发现了一种现象，各种大悲信息水对 pH 试纸显示的值与用酸度计测试的值差别甚大，可以说明试纸测不出它的 pH 真实值。对此可作进一步的探讨。

以上是为了探求信息水的功能而测试的部分理化指标，旨在为理论研究提供一些实验参考数据，以期在微观机制的理论上有所突破，能给出一种较为圆满的解释。当然这仅仅是开始，而且难免有很多不足之处，就算是一次尝试吧。

（佳木斯医学院 马俊超 刘恩茹 白大芳、黑龙江大学物理系 刘国范）

"大悲水"对离体蛙心灌流的影响

大悲水不同于一般气功水，大悲水是藏密气功修持者经过一段较长练功过程之后，进入到另一较高层次，通过练大悲信息功而制成的水。

对于气功水可以治疗疾病，人类已有了些认识，并也有些报导，但大悲信息水的临床应用，有幸在1994年10月参加铁力举行的"藏密气功研讨会"时才有所闻。

带着对大悲水临床应用的兴趣和疑问，我们请姜汝卿女士制备大悲水，带回实验室，开展了此项实验研究。为了消除人的心理因素影响，我们利用大悲水开展了对动物的一系列实验。下面仅就大悲信息水对蛙心灌流的影响报告如下。

一、实验方法

1. 离体蛙心灌流

把蛙的中枢破坏后，暴露心脏，在蛙的左主动脉干上剪一斜口，然后将盛有任氏液*的蛙心插管由此斜口插入。当插管内的液面随心脏收缩而升降时，则标志已插入心室腔内，再把心脏摘出。这时的心脏活动就不受体内神经和体液因素的影响，只受插管内液体的影响，即离体蛙心灌流[①]。

2. 记录

用蛙心夹夹住心尖部，蛙心夹的另一端通过线与换能器相接，换能器的信号变化输入到上海医疗器械厂生产的SⅠ—41型四道生理记录仪，把蛙心搏动的曲线变化描记下来。实验装置如图1。

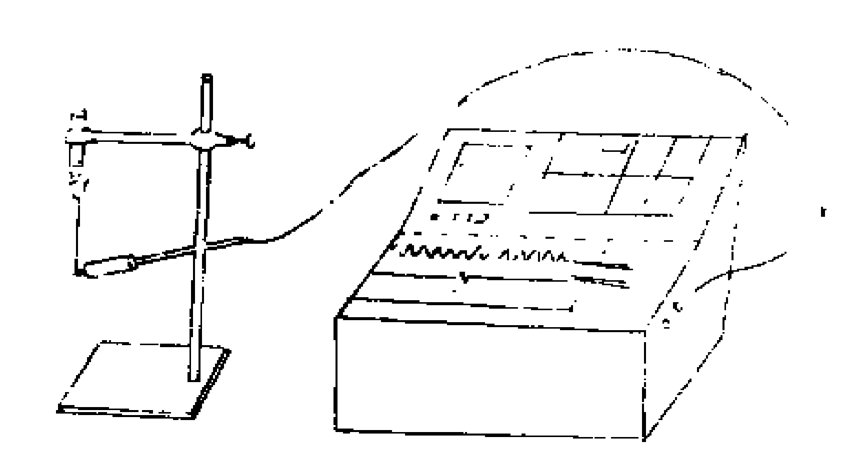


图 1　离体蛙心灌流实验装置

* 任氏液：一种 pH 值、各种离子浓度、渗透压等与蛙组织液相同的液体。

3. 分组

把配好的任氏液 1/2 制成大悲水称实验组用水，剩下的 1/2 作为对照水称对照组。开始制备蛙心灌流标本时，采用实验室当时做蛙实验的任氏液进行灌流，称正常组。

在同一只蛙心上分别描记用正常组水、实验组水和对照组水前后灌流心搏曲线不变。

二、结果

蛙心脏搏动描记的曲线如图 2。图中曲线上的规律性，代表蛙心收缩的节律性；曲线的幅值，代表心脏收缩的强弱；曲线的频率，代表心肌收缩的快慢。实验结果见下表。

表　大悲水对离体蛙心的影响（$\bar{X}\pm S.E$）　　测试：王玉琴

类别	N	振幅（mm）	频率（次/分）
任氏液	10	4.70±0.57	6.95±0.47
大悲水	13	8.19±1.04*	6.31±0.33
对照水	11	4.68±0.54	6.50±0.34

* 大悲水与任氏液比 $P<0.05$　统计：陈彝琳　(1995)

B 水任氏液　　　　A 水大悲水

图 2　蛙心灌流前后心搏曲线变化

从上表可见对照组与正常组蛙心收缩幅值没有什么差异，而实验组（大悲水组）用任氏液大悲水灌流后，蛙心收缩幅值明显增加，与对照组比较皆有显著差异（P<0. 05）。这说明用任氏液大悲水灌流后，使蛙心收缩力增强，心输出量增加。从上表可见大悲水实验组的心跳频率虽有增加趋势，但与对照组、正常组相比无统计学意义（P>0. 05）。

实验过程中发现蛙的个体差异也较大，有的蛙经大悲水灌流后，心肌收缩幅值增加非常明显，几乎是灌流前的 2—3 倍；有的蛙轻微增加；也有的蛙则没什么变化；个别蛙有出现降低趋势。另外，实验中还发现，不同人所制的大悲信息水对蛙心灌流的效果也不一样，有的人所制的大悲信息水对蛙心肌收缩幅值影响不大，有的人所制的大悲信息水则可使蛙心收缩明显改变。

三、讨论

修练气功对调整机体状态、健身治病、益寿延年的好处已日益被人们理解，并有大量文献报导，而大悲信息水的治病强身作用，还未见公开报导。

我开始对此持怀疑态度，从铁力取回大悲信息水后，学生正开蛙心灌流实验课，便把大悲信息水写上标签称“A”水，交给学生实验观察，结果发现效果很好：曾有一只停搏的蛙心用上“A”水后复跳了；还有一只节律不齐的蛙心，转为整齐了。这使我又惊又喜，便系统地设计了上面实验。

实验采用离体蛙心灌流，可排除人为的心理、神经等种种因

素的影响。

实验得出用任氏液大悲信息水灌流后，使蛙心收缩幅值明显增强，说明大悲水能使蛙心肌收缩力增加，即心脏泵血功能加强、心输出量增加，也就是说明能使心功能加强。同一瓶任氏液另1/2没进行大悲水处理，灌流后没变化，与正常组相同。这一结果说明大悲信息水确实有特殊的作用。

藏密功被人们认为是高层次的修持法，藏密功修持高成就者会产生虹化奇观，何以产生巨大能量，至今仍是一个未被人们认识的科学之谜[②]。

实验中发现不同藏密功修持者所制大悲信息水的作用不同，这可能与咒语本身所激发的能量及修持者所达到的层次有关。

大悲信息水为什么能对离体蛙心产生如此的特殊作用，这还应归根到藏密大悲信息功咒语本身的效应。有材料报导，现代科学研究初步认为，咒语是沟通宇宙间人体共振的一种密码，它可以调动、激发人体潜能，与宇宙大自然的某些潜能信息频率沟通，即特异信息沟通，达到协调同步共振，产生巨大的功力和功效[③]。当然这种说法仅仅不过是一种假设，没有见到真正的试验论证。所以关于这一现象产生的机制，尚有待进一步探讨研究。

为了慎重起见，事隔一年之后，我们又重新进行了上述实验。分别取四名藏密功修持者制成的大悲信息水，观察对蛙心活动的影响，其结果与前面结果相同。不同人所制成的大悲水对蛙心影响不同，有的制成的水可使蛙心活动略有增加，有的则对蛙心活动毫无影响。姜某所制成的大悲水，放置一年之后，实验结果与一年前效果相同，使蛙心收缩能力明显加强。

我们本着实事求是的态度，用现代科学手段来进行对这种“人天科学”的研究，以揭示人体自身的奥秘，开发人体潜能，为大悲信息水在医疗、康复、健身等的应用开辟新领域，使大悲信息水有广阔的应用前景，造福于全人类。

参考资料：

①《生理学实验指导》第六版（1991. 2）
②杨辉等：《第三届国际气功学术会论文集》（1992. 4）
③陆祖荫：《第二届国际气功学术会论文集》（1989. 9）
④王玉琴：气功与身心健康的实验研究《中华自然疗法首届国际学术

会》(1991. 11)

(佳木斯医学院 王玉琴 傅纯芳 邢德刚 关政 佳木斯中心医院 王莹鸣 王翁鸣)

大悲信息水对家兔离体肠段平滑肌的影响

完成大悲信息水对蛙心脏灌流之后，获得了大悲信息水对两栖类动物离体器官特殊作用的肯定结果之后，接着观察大悲信息水对哺乳动物离体器官的影响。我们设计了大悲信息水对家兔离体小肠平滑肌的实验观察：离体肠段在适宜条件下可以存活较长时间；小肠平滑肌属于肌肉组织，它具有肌肉组织的一般特性，即兴奋性、收缩性、传导性、紧张性。但平滑肌的这些特性具有自己的特点。另外，平滑肌本身单独具有伸展性和对化学、温度、机械牵拉非常敏感的突出特点。

一、实验设计

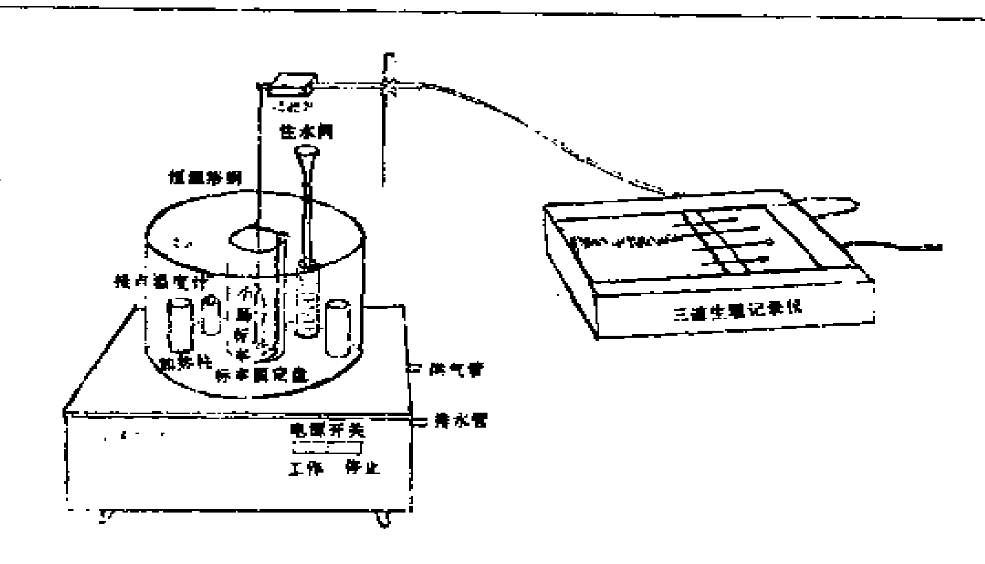
采用哺乳类动物离体器官灌流方法。

1. 标本制备

用木槌击兔头枕部致昏，速剖开腹腔，找出胃与十二指肠交界处，由此取出 20—30cm 的肠管。把剪下的肠段置于 4℃左右的台氏液，从近端肠腔注入、冲洗肠腔，待肠腔内容物基本冲净后，再用 4℃左右的台氏液浸泡。将肠管分成数段，每段 2—3cm 待用。

2. 实验装置

利用恒温浴槽进行灌流，槽内温度恒定在 38℃，通过氧气泵连续供氧，肠段置于槽内，肠段一端系在通气管钩上，另一端与机械换能器相连，肠段的活动变化通过换能器于三道生理记录仪进行记录。装置如图 1。

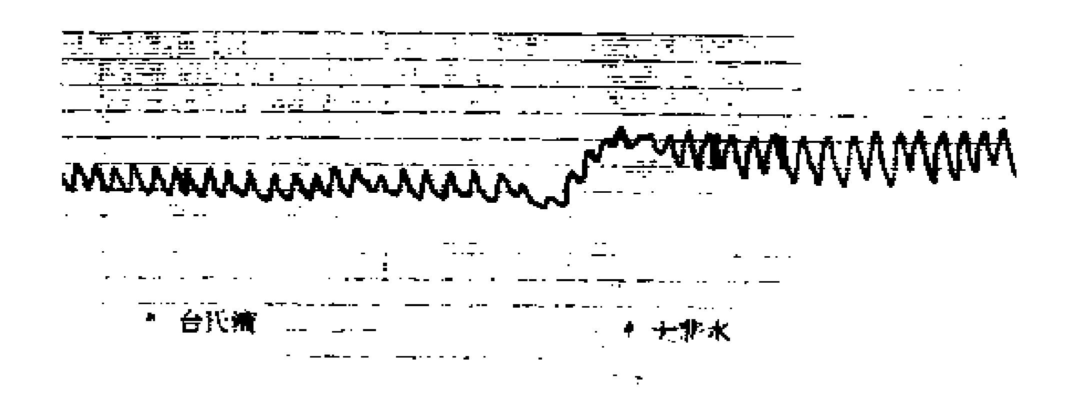


3. 实验分组

把配成的台氏液*分装二瓶，其中的一瓶拿去进行大悲信息处理称实验组用水，另一瓶作为对照组用水。在同一肠段分别用实验组用水和对照组用水进行灌流，观察小肠平滑肌在大悲水作用前后的机能活动状况，描记过程中机器所有条件不变。

二、结果

离体肠段平滑肌活动描记的曲线如图 2。图中曲线的规律代表小肠平滑肌收缩的节律；曲线的幅值代表小肠收缩的强度：曲线的基线代表小肠的紧张性。



* 台氏液：一种 PH 值各种离子浓度等与兔肠管组织液相等的一种液体

表　大悲水对离体肠段的影响 ($\bar{X}\pm S.E$)

类别	N	振幅 (mm)	频率 (次/分)
台氏液	12	10.58±0.23	4.67±0.39
大悲水	12	14.75±2.06	7.14±0.34

测试：王玉琴　统计：陈美琳　(1995. 5)

从上表可见小肠平滑肌在用大悲台氏液之后收缩幅值由10.58mm增加到14.75mm，平均增加了4.17mm。这说明台氏液经过大悲咒作用后，发生了某种变化，产生某种能量，使小肠活动能力加强。实验中还观察到原来活动不规律的收缩，经过大悲信息水后转为有规律的整齐活动。实验中还发现，同一只家兔的不同肠段，几组实验记录都相同，而不同只家兔的各只实验记录则不同，有的家兔对大悲信息水非常敏感，即刻可见肠管蠕动加强；有的家兔是轻微加强；有的家兔则无变化。这可能是不同家兔的个体差异所致。试验也同样发现不同人所制大悲信息水的效果不同。类同于蛙心灌流。

三、讨论

现在，修练气功的人越来越多，大多又以延年益寿、健身治病为目的。虽然这种结果已被人类接受，但气功为什么能治病，还一直是一个谜，还没有从本质上解释清楚，而大悲信息水用以治病强身就更令人感到神奇而不解。

可实验的结果确实表明：通过大悲信息水后蛙的心脏活动改善了，家兔小肠平滑肌蠕动加强了。实验是采用离体器官进行的，排除人为的、心理的、神经及体液等因素的影响。实验结果应归功于大悲水的特殊作用。大悲水为什么能治病？它的治病机理是什么？这是很值得深入研究的课题。

水是人类不能离开的生命之源，人体的65%是水，没有水就没有生命，特别是人体一系列生理、生化等生命活动都是在水及

水分子集团参于下才能进行。机体的营养物质获得及废物排除均借助于水才能进行。陈鸣等报导了双蒸馏水、5%糖、生理盐水在气功作用下，在紫外光谱出现吸收峰并发现气功水有诱发周围物质发生改变作用。罗新等进行了气功激光拉曼仪研究，结果表明水的谱线的确都发生明显变化。这就证明气功态时机体能发放某种特异辐射，这种人体特异辐射与水的相互作用，可能是大悲水的特异生物效应的基础吧。

参考资料：

①《生理学实验指导》第六版（1991．2）

②陈鸣等：《国际第二届气功学术会文集》（1989．9）

③罗新等：《国际第二届气功学术会文集》（1989．9）

④王玉琴等：《自然杂志》（1983．6）

（佳木斯医学院　李晶　周天明　郑淑琴　王玉琴　刘欣秋　于翔辉）

大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经动作电位和传导速度的影响

大悲任氏液为修练藏密气功有素者在持诵大悲咒时，将蒸馏水放在身边即成的大悲信息水。由此大悲信息水做成的任氏液即为大悲任氏液。做本实验是为了进一步研究大悲信息水对人体的作用是只有其心理暗示作用，还是有其客观作用。

一、材料与方法

1．蟾蜍坐骨神经干的制备

取蟾蜍 10 只，体重 65 克～70 克，雌雄不限，用探针将蟾蜍

脊髓、脑组织捣毁，剪除躯干上部及内脏，剥皮，分离两腿，将已分离的两大腿标本浸入盛有任氏液的培养皿中；分别游离坐骨神经干，用羊肠线在两端结扎。放入任氏液中，同一蟾蜍的两条腿坐骨神经干分别放在对照组和实验组中。在实验前对照组和实验组的坐骨神经干均浸泡在普通任氏液中，且各测其动作电位的振幅和传导速度，确定均数间无差异后，将实验组中的坐骨神经干浸泡在大悲任氏液中。对照组不加任何处理，在以后的 2 小时、4 小时……分别测其对照组和实验组坐骨神经干动作电位的振幅及传导速度。

2. 大悲信息水

大悲信息水是由练功有素的米淑珍女士在持诵大悲咒时所做的，经常规方式配成的大悲任氏液。

3. 蟾蜍坐骨神经动作电位和传导速度的电生理测量

离体坐骨神经干动作电位和传导速度测量采用 JJC－2 型生理实验多用仪（上海国泰无线电厂），FJC－1 型直流前置放大器（上海华山医疗用品厂）、SBR－1 型二线示波器（汕头超声电子仪器厂）。

4. 统计学处理

本实验各组数据以均数±标准差（$\bar{x}\pm SD$）来表示。均数间差异的比较采用 t 检验。

二、结果和讨论

1. 大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经动作电位和传导速度的影响

在开始实验至以后的 24 小时内，对照组及实验组中的坐骨神经干无一例死亡；在 28 小时的测量中，对照组死亡一例，实验组没有死亡的；在 40 小时，实验组及对照组各死亡一例；在 48 小时，对照组死亡 3 例，实验组死亡 1 例；52 小时的测量中，对照组死亡 4 例，实验组死亡 2 例；64 小时，对照组死亡 5 例，实验组亡 6 例；至 76 小时，对照组和实验组坐骨神经干全部死亡。结果见下表。

表 1　大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经干 V_{PPmax} 和 V 的影响 ($\bar{x}\pm SD$)

时间	对照组		实验组	
	V_{ppmax} (mV)	V (m/s)	V_{ppmax} (mV)	V (m/s)
实验前	——	29.1±2.4	——	30.1±2.7
2 小时后	11.9±3.8	30.6±3.5	14.0±5.0	30.9±3.9
4 小时后	11.1±2.8	31.0±3.4	12.3±2.4	31.1±4.3
16 小时后	16.6±6.4	32.3±11.6	17.7±4.1	32.0±7.7
20 小时后	13.4±5.0	26.1±5.8	15.2±3.4	27.0±6.5
24 小时后	10.6±3.5	25.0±2.7	12.3±3.4	27.0±3.7
28 小时后	11.5±5.7	22.9±9.8	13.2±4.0	23.5±3.6
40 小时后	9.8±5.7	17.0±7.3	10.5±4.1	19.6±7.7
48 小时后	6.0±4.7	10.1±7.3	6.2±3.3	12.5±5.1
52 小时后	4.0±3.6	7.8±6.8	4.1±2.8	9.9±5.9
64 小时后	2.8±3.6	4.9±5.4	1.3±1.9	3.6±4.8
76 小时后	0	0	0	0

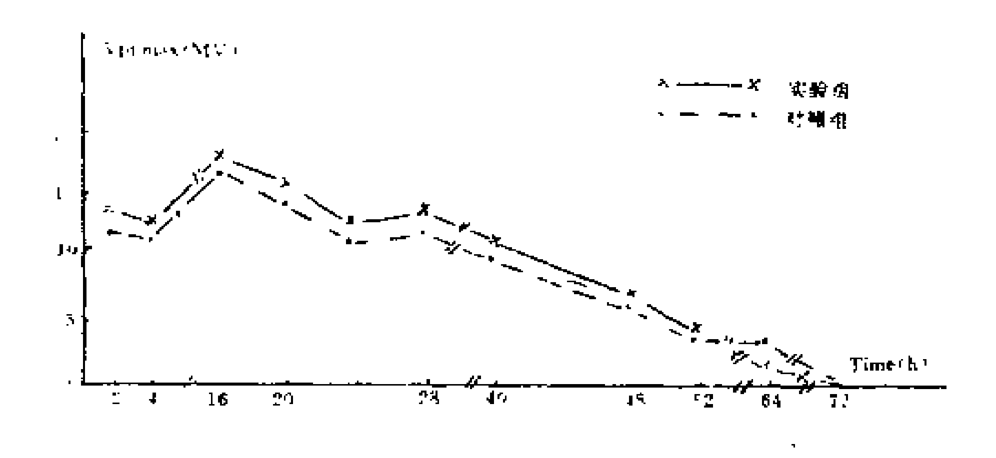


图 1　大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经干动作电位振幅的影响

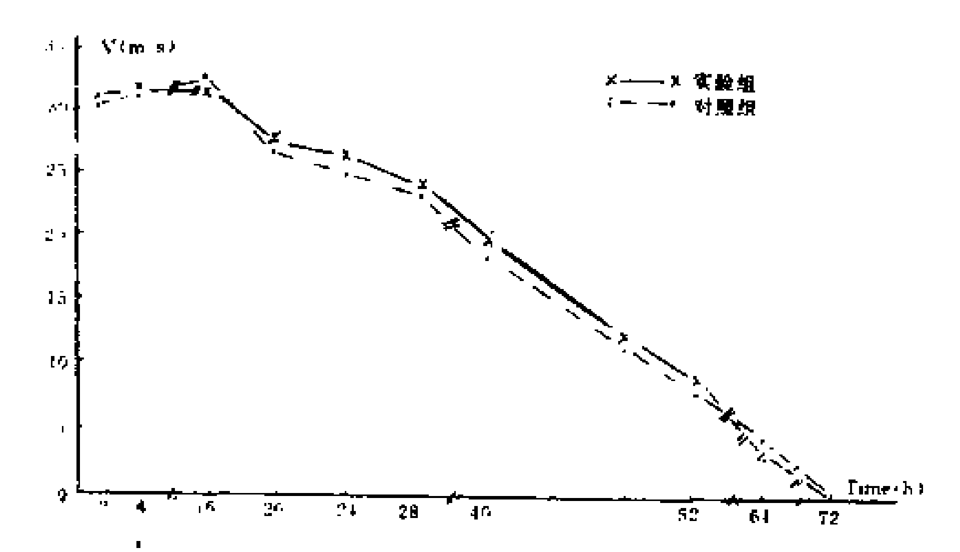


图 2 大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经干动作电位传导速度的影响

表 2 大悲任氏液对蟾蜍坐骨神经干存活率的影响

时间	对照组		实验组	
	死亡	存活率	死亡个数	存活率
28 小时前	0	100%	0	100%
28 小时	1	90%	0	100%
40 小时	1	90%	1	90%
48 小时	3	70%	1	90%
52 小时	4	60%	2	80%
64 小时	5	50%	6	40%
76 小时	10	0%	10	0%

2. 动作电位的振幅实验组比对照组有普遍性提高

从图表中可以看出振幅的平均数间差异的 t 检验没有统计学意义，传导速度实验组和对照组无明显差异。

从表 4 中，我们可以看出实验组的坐骨神经干的存活中比对照组的要稍高些。可见，大悲任氏液在维持蟾蜍坐骨神经干的存活时间上似乎有一定的作用，其机理有待于进一步研究。

(佳木斯医学院 滕艳杰 南晓莉 傅纯芳)

"大悲水"和胰岛素对爪蟾卵母细胞膜电位的影响

一、材料和方法

1. 实验动物

非洲成熟雌性爪蟾，玻璃缸饲养，室温 19—25℃，每周两次喂养适量猪肝并更换清水。

2. 卵母细胞制备

冰块麻醉爪蟾 30 分钟，开腹取出卵母细胞，缝合切口，清水复苏放入缸中。将分离的卵母细胞用 1mg/mL 胶原酶消化 30 分钟除去卵母细胞表面的一层膜，然后将卵母细胞分成三组：正常对照组，大悲信息水组和胰岛素组。每组 15 个细胞，19℃条件下进行细胞培养，每天两次换液。

3. 培养液成分

(1)普通任氏液：NaCl115mmoL·L^{-1}；KCl1mmoL·L^{-1}；$CaCl_2$1.8mmoL·L^{-1}；HEPES5mmoL·L^{-1}；青霉素 10mg/L；链霉素 10mg/L；pH=7.2。

(2) 胰岛素培养液：上述普通任氏液中加胰岛素 0.5u/mL。

(3)"大悲信息水"任氏液：将上述普通任氏液的溶质成分溶于"大悲信息水"中。后者是久练大悲信息功的米淑珍女士制成的。

4. 仪器

玻璃微电极拉制仪 PN－3 型（日本）；NIIC－2 电压箱位仪（本实验用来显示膜电位值）（中国科学院上海生理研究所）；解剖

显微镜 SE－3－W 型（日本）；数字控温细胞培养仪 TC-IA 型（北京器件六厂京陆传感器分厂）。

5. 膜电位测定

卵母细胞膜电位是用普通玻璃微电极测量，电极尖端小于 1μm，内充 1mmol/L 的 KCl 溶液，电极电阻为 50 兆欧左右。以细胞内引导膜电位常规方法将膜电位输入电压箱位仪，显示膜电位值。

6. 结果处理

测定的膜电位值直接用双侧 t 检验进行统计学处理，数据表示均值±标准误差（S.E）。测定的卵母细胞数用 n 表示。

二、结果与分析

1. 培养 48 小时后卵母细胞膜电位值

将三个组的卵母细胞培育 48 小时后，分别测定其膜电位值，普通任氏液组膜电位值为—54.73±1.86mV；胰岛素培养液组膜电位值为—31.53±1.26mV；“大悲信息水”组膜电位值为—65.13±2.71mV。

2. 培育 96 小时后的卵母细胞膜电位值为 0

普通任氏液组－48.40±2.88mV；胰岛素组为－22.07±2.61mV；“大悲信息水”组－52.73±4.0（见表 1 图 1）。

表 1　大悲水对爪蟾卵母细胞膜电位的影响（mV）　测试：赵秀芳

水样	48h		96h	
	n	$\bar{X}$±S.E	n	$\bar{X}$±S.E
普通任氏液	15	－54.73±1.86	15	－48.40±2.88
胰岛素培养液	15	－31.53±1.26	14	－22.07±2.61
大悲信息水	15	－65.13±2.71**	15	－52.73±4.00

与普通任氏液比 ** $P<0.01$　　统计：刘慧丽　（1995）

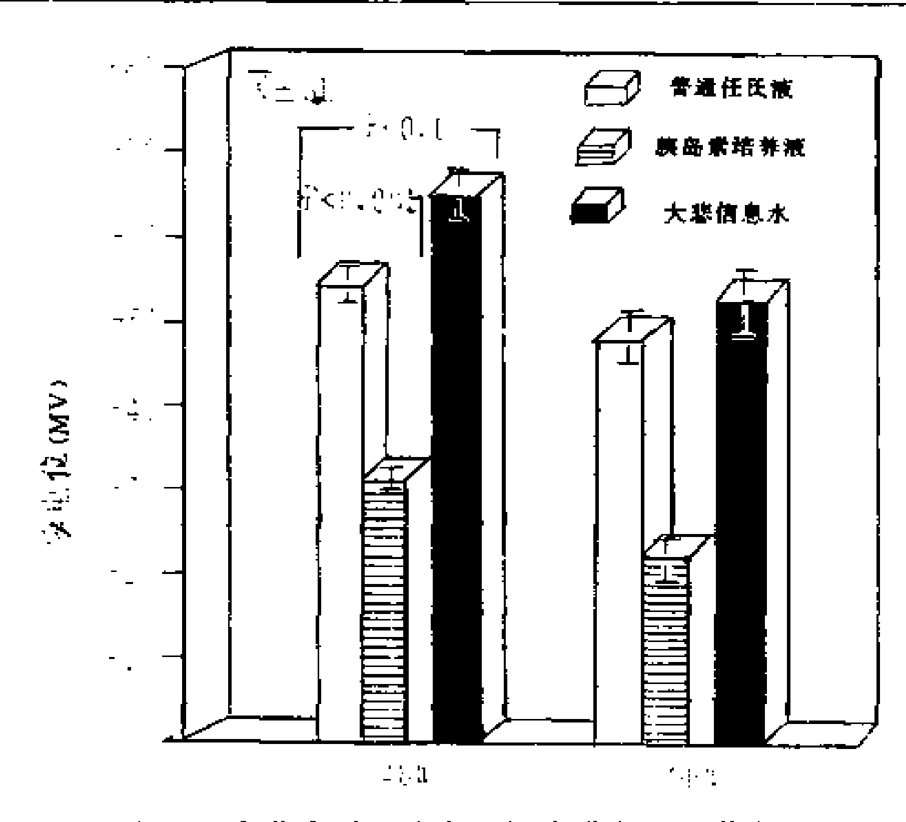


图 1　大悲水对爪蟾卵母细胞膜电位的影响

从表中可看出，在同样培育条件下，“大悲信息水”组与普通任氏液组相比，“大悲信息水”组膜电位绝对值明显增大（超极化）；而胰岛素组与普通任氏液组相比，胰岛素组卵母细胞膜电位绝对值明显减小（去极化）。经统计学处理，两组差异有非常显著意义（$P<0.01$）。随着培育时间的延长，卵母细胞膜电位绝对值都趋向减小，但胰岛素组与普通任氏液组相比，胰岛素组减小明显，而“大悲信息水”组与普通任氏液组相比，卵母细胞膜电位差异不显著，但“大悲信息水”组卵母细胞存活时间明显延长，可达 10 天，而普通任氏液组卵母细胞存活不超过一周。

三、讨论

关于卵母细胞膜电位的影响因素，目前有很多学者作了大量实验，证实了卵母细胞在发育过程中，越趋向成熟，其膜电位越

向去极化方向发展。凡能影响卵母细胞向成熟方向发育的诸因素，都将导至卵母细胞膜电位降低。本文胰岛素组的卵母细胞膜电位也呈降低改变，说明了胰岛素有促进卵母细胞成熟的作用。胰岛素组的卵母细胞由于不断趋向成熟，所以在培养液中存活时间更短，有的仅仅 4 天就死亡了。

"大悲信息水"组的卵母细胞膜电位有明显增高（超极化），这是否由于"大悲信息水改变了卵母细胞膜的 K^+ 的通透性所致；或者是细胞膜上的钠—钾离子泵活动增强，"生电钠泵"的活动结果，导至超极化。"大悲信息水"组卵母细胞存活时间明显延长（可达 10 天之久），可否进一步说明"大悲信息水"对稳定卵母细胞膜或增强卵母细胞膜对离子的转运有一定作用，尚有待进一步探讨。

参考资料：

①王羽峰等：《生理学报》(1994)
②李学斌等：《动物学报》(1988)
③王幽兰等：《实验生物学报》(1982)

（佳木斯医学院　杨殿生　赵秀芳　傅纯芳　刘慧丽　佳木斯市电机厂　米淑珍）

藏密功与药物法治疗乙型肝炎疗效的比较

乙型肝炎是由乙肝病毒（HBV）引起的肝脏的炎性损害。我国是乙型肝炎的高发区，成人感染率高达 42.4%—80.77%。治疗不当可转化为慢性迁延性肝炎（CPH）、肝硬化或癌变，严重地威胁人类的健康。长期以来国内外学者一直致力于 HBV 感染的防治的研究，一些抗病毒及免疫调节剂在临床上取得了一定的疗效，但到目前为止还没有一种治疗乙型肝炎的特效药。

笔者从事医药工作近30年，是一名三阳的乙肝患者，修练藏密功法后痊愈；又是藏密功法治疗乙肝30例的观察者。笔者认为无论是从理论上还是从实践上都能证明：藏密功法治疗乙型肝炎的疗效胜于药物治疗。

一、药物治疗乙型肝炎

1. *从肝脏的生理功能看药物治疗*

肝脏是人体内的一个巨大的“化工厂”，在人体代谢过程中起到非常重要的作用。代谢过程中产生的一些毒物、废物及外来毒物，包括药物的代谢分解产物均在肝脏解毒。据研究发现：目前用于临床的治疗药物许多都有损害肝脏的报道。国内外学者明确指出：“我们的概念，不应该排除任何药物引起肝脏损害的可能。”因此大量的药物治疗乙肝无疑会加重肝脏的损害。

2. *从乙型肝炎的病理机制看药物治疗*

乙肝病毒（HBV）侵入肝细胞不直接引起肝细胞病变，HBV只是利用肝细胞摄取的养料赖以生存，并在肝细胞内进行复制。病毒复制的表面抗原（HBsAg）、HBeAg、HBcAg都释放在肝细胞膜上，激发人体免疫系统辨认并发生反应，其可造成肝细胞损伤和破坏，特别是慢性乙肝病理机制复杂，矛盾很多，既有乙肝病毒的继续存在，又有机体免疫功能失调；既有肝细胞的炎症、坏死，又有肝外病变，还有病人的个体差异。所以药物治疗乙肝是极其复杂的问题。临床治疗应选择抗病毒的药物、调节免疫功能的药物或消除微循环障碍的药物(即活血化瘀的中西药改善微循环)等有针对性的药物。但张玲霞、王永怡等学者认为，目前对肝炎药物的研究还缺乏系列性、针对性、广泛性和临床实践性，新老产品仍不能满足临床需要。真正抓住主要矛盾用药还有很大难度。

3. *从药物的本身看药物治疗*

骆抗先等专家认为，抗肝炎病毒药物阿糖腺苷抗病毒效应有限而对神经肌肉毒性较大，无环鸟苷安全但无效；单纯免疫调节剂左旋咪唑、胸腺素可增强淋巴细胞的细胞毒活性，清除病毒但

同时必伴有肝细胞坏死；有抗病毒和免疫调节双重作用的药物白芥素、肿瘤坏死因子等初步应用经验不足。他认为α—干扰素（α-IFN）是目前抗病毒肝炎的较好的药物，但临床实践证明α—IFN在增强细胞毒活动时可加重病情。汪后韬等专家临床实践证明应用α—IFN治疗时可以完全控制HBV的复制，但停止药物治疗后又开始复制，病又复发。同时有些学者认为虽然现在的药物治疗HBV感染有一定疗效，但均对正合的HBV－DNA及肝细胞核中的共价闭合环HBV－DNA无明显作用，故不能彻底清除病毒，停药后易复发。因而研制有效的抗病毒药是一个亟待解决的问题。总的看来目前治疗乙肝药物没有无毒副作用的，没有系列药，更没有特效药，所以药物治疗是不理想的、不彻底的。

4. 治疗乙型肝炎的药物价格昂贵国家和患者经济负担大

笔者请教佳木斯传染病院肝炎专家马广慈院长时他说："要让乙肝患者HBsAg、HBeAg转阴可以办到，临床上大约需治疗5个疗程，需要10万元人民币。

二、藏密功法治疗乙肝

1.《总持金刚诵》在乙肝治疗中的作用

修练《总持金刚诵》发"嗡、阿、吽"三音，观想白、红、蓝三光分别振动眉间轮、喉轮和心轮。眉间轮振动颅腔内的中枢神经系统、脑下垂体、松果体等重要内分泌腺，内分泌增强。喉轮振动可促进扁桃腺、甲状腺、胸腺和颈部淋巴腺等免疫系统功能。发"吽"时心轮振动胸腺功能增强。五脏六腑的振动，直接增强全身免疫系统功能。免疫功能增强可直接抑制乙肝病毒的复制，进而杀灭乙肝病毒，吞噬细胞、网状细胞功能增强可使吞噬HBV的能力加强。只要坚持修练此功即可使乙肝痊愈。本文作者之一闫富华即坚持此法修练，乙肝痊愈并无反复。

2. 灌顶在乙肝治疗中作用

有人曾做过试验，经刘尚林老师灌顶后免疫指标即免疫球蛋白IgG、IgA、补体C_3及淋巴细胞转化率均有明显增加，具有统计

学意义，灌顶后测定血液指标 WBC（白细胞）、RBC（红细胞）、Hb（血红蛋白）、PLT（血小板）均上升，WBC 和 PLT 明显上升。结果表明灌顶对免疫系统的调节和自身调节产生了很大的影响，机体的卫士被积极地调动起来，故体内的吞噬细胞（中性粒 C）抗体补体、淋巴细胞在正常范围内稳步上升、协调一致、相互配合，增强机体的免疫防御、免疫稳态和免疫监视能力，从而包括癌症在内的诸多慢性消耗性疾病经多次灌顶练功而体质改善，疾病好转、痊愈。13 岁的孔祥义经多次灌顶乙肝痊愈。

3. *《阿音灵感功》在乙肝治疗中的特殊作用*

修练《阿音灵感功》，观想红色的"阿"字在喉轮，阿音振动喉轮，对治疗乙肝起到不可思议的效应。

（1）发阿音时喉轮振动，胸、背振动，能增强机体的免疫功能。

（2）"阿"音是以音乐的形式修练的。音乐的本身就可以治愈疾病。中国古代就有音由心起，乐由音生，乐能通伦理、通精神、荡血脉、正心智、与人的身心健康密切相关之说。

（3）"阿"音不是普通动人心弦的音乐，"阿"音是宇宙元音，是人心脏血流的元音，是沟通身心协调统一的密码，是人体与宇宙接通的重要开关。所以，练"阿"音功可出现不可思议的效果。诸如有的流鼻涕、流眼泪，有哭有笑等等，这是人的真实感情的自然流露，使个人信息与宇宙沟通；是情感的渲泄，多年心理上的淤积得以排除，心情豁然开朗，生理疾患消失。

（4）中医学认为：肝主藏血，宜疏泄，性喜调达，肝的特性宜畅达而忌郁结，肝病与情志密切相关。因"阿音"对肝病有针对性，所以能起到特殊的治疗作用。

4. *修德在治疗乙肝中重要作用*

修练藏密功法重在修德。刘老师反复强调，三分练功七分修德，并以身示教。他全心全意为人民服务的无私奉献精神，感染着修持者，使其净化心灵。修德重在修心，中医学认为心为君，主

神明，心正一身正气，心平气和，只要一心不乱，全身畅达，五脏六腑功能就能协调……就能身心康乐，排除疾病。

5. 实践的证明

本文撰稿者吕淑范和闫富华均于1993年5月发现HBsAg、HBeAg等均为阳性，闫肝功三项都有变化。二者均未用任何药物治疗，只是练功灌顶而达到痊愈。愈后经多次检查无反复。同时两人又是藏密功法治疗乙肝30例的观察者。事实证明，藏密功法治疗乙肝的疗效是神奇而巩固的。

三、结论

药物治疗乙型肝炎是治标不治本，且其副作用强，治愈率低，疗效不巩固，停药即复发。而且治疗过程中给患者造成经济、精神压力。藏密功法治疗乙型肝炎是调动体内的积极因素，提高机体的免疫功能杀灭和清除乙肝病毒，疗效神奇巩固。通过修德洗涤心灵的污秽，使身心高度和谐而恢复健康，充分发挥人体内在潜能，无毒无副作用，疗效好，治愈率高，利国利民，深受广大患者的欢迎，值得推广。

参考资料：
①刘尚林：《藏密气功教材》
②娄汝卿：《生命·自然·大气功》(1994·10)
③汪后韬、骆抗先：《临床肝胆杂志》(第十卷　第一期)
④张春涛等：《肝炎的治疗与康复》
⑤张玲霞等：《肝炎防治360问》

（佳木斯妇幼保健院　吕书范　刘学智　毕建恒　洪霞　中国人民解放军224医院　闫富华　佳木斯中心医院　吴玲）

藏密功法治疗乙肝 30 例临床观察

1993 年 10 月刘尚林老师于佳木斯市举办了第一期藏密气功治疗乙型肝炎、糖尿病科研班。经一年零两个月的观察发现，藏密功法治疗乙肝和糖尿病的效果显著，特别是治疗乙型肝炎的总有效率达 100%，痊愈率达 46.7%，是临床药物治疗无法办到的。现将藏密功法治疗乙肝 30 例情况报告如下：

一、临床资料

1. 被试对象

藏密功法治疗组 30 例：男 11 例，女 19 例，年龄 8—62 岁，平均年龄 38 岁。对照组：男 26 例，女 4 例，年龄 7—33 岁，平均年龄 23 岁。实验组的病程均在半年以上，有的几年到十几年不等。基本都是慢性乙型肝炎患者。临床经验和国内外资料表明均无特效疗法。

2. 检测方法

使用立可读 EIA（TMB—快速法）检测抗 HBe 试剂盒。为上海实业科华生物技术有限公司提供，严格按药盒说明书操作。检测乙肝系列两对半，功前检测一次，开始修练功法后每四个月检测一次。

主管检验师：杜斌、杨延玲。

3. 治疗方法

藏密功法治疗组：采用重点功法《总持金刚诵》、《阿音灵感功》，灌顶，把三分练功七分修德的原则贯穿于修练的始终。

功时：每日 2—4 小时，最好 4 小时。采取个人练功与参加会功相结合的办法。四个月为一个疗程。对照组为驻佳木斯市中国

人民解放军224医院传染科乙肝患者随机抽样观察30例。

4. 疗效标准

痊愈：临床症状、体征消失，肝系列两对半检测正常。临床治愈：临床症状、体征消失，肝系列两对半检测部分恢复正常。好转：临床症状、体征减轻或消失，肝系列两对半不变。

二、治疗结果

实验组与对照组乙肝疗效比较

组别	例数	痊愈		临床治愈		好转		有效	
		n	%	n	%	n	%	n	%
对照组	30	6	20.0	9	30.0	15	50.0	30	100
实验组	30	14	46.7	12	40.0	4	13.3	30	100

功前功后HBsAg检测对照经统计学处理：$t=4.511$，$p<0.001$，有极明显差异。藏密功法与药物治疗比较藏密功法治疗组效果显著。

三、讨论

1. 坐式生理效应

藏密功法修练者多采用跏趺坐（单、双），使双下肢、腹腔、肺的血液回流于心脏，使回心血量和搏出量增加，骨髓血液灌注量增加，刺激红骨髓使多功能细胞生成增多，在胸腺素诱导下发育生成T淋巴细胞，在T淋巴细胞转化T细胞过程中，产生转移因子，在转移因子作用下使组织细胞生成和释放干扰素，抑制乙型肝炎病毒生成和复制。多功能细胞在肠淋巴结和呼吸道淋巴结作用下发育生成B细胞，经转化产生免疫球蛋白（抗体）可杀灭乙肝病毒。练功中下丘脑——垂体——肾上腺皮质血液灌注量增加，改善肾上腺皮质功能而具有增强机体免疫防御及免疫稳定功能的作用，能充分发挥机体的内在因素。

2. 功法的治疗效应

修练《总持金刚诵》所发“嗡、阿、吽”三音分别在眉间轮、

喉轮、心轮振动并观白、红、蓝三光，使中枢神经系统、垂体、松果体、扁桃腺、甲状腺、颈部淋巴、胸腺等振动，使全身的免疫系统功能增强，从而抑制乙肝病毒复制，杀灭病毒。

另据华森和克立克二人在1953年的发现，人体是一个庞大的DNA音乐系统，DNA横向的有序排列，很像音乐中的旋律，而且纵向、斜向，甚至反向的组合很像音乐中的和弦。这个重大发现启示我们：发'嗡、阿、吽"形成的音波具有音乐的音波特点，这种声波有很强的能量，可以向体内传递，使体内形成共振。姜汝卿修练藏密功法证实这种共振是体内DNA音乐系统的共振。人体细胞内DNA结构相同，所以振动的频率相同而产生共振。但乙肝病毒体内不具备这种结构相同的DNA，没有相同的频率，不能产生共振，所以病毒分子被游离而得以被排除体外。

3. 灌顶的效应

刘尚林老师为乙肝修练者多次灌顶。灌顶，即老师把修练的灵能和宇宙能量灌注于练功者体内。这种能已被科学家们证明，它能激发人体的潜能，增强人体的免疫功能，因为这种能量有很强的穿透力。我们深信它定能杀伤乙肝病毒。

另外修练者练"阿音灵感动"有加强免疫功能的作用。音乐共振又有调节人情志的作用，使修练者达到身心平衡，对乙肝有特殊的疗效。

综上所述，藏密功法对乙肝的疗效是相当理想的，疗效是肯定的，是有发展前途的，值得深入研究推广。我们深信它将在乙肝治疗中起到不可估量的作用。

参考资料：

①《藏密功普及班、研修班教材》
②《气功与环境》(1995年增刊)

(佳木斯妇幼保健院 吕书范 梁长友 杜斌 张殿义 杨廷玲 于雅琴 佳木斯驻军224医院 阎富华 佳木斯市人大 李复生 佳木斯电机厂 陈景艳)

藏密功对糖尿病近期疗效及其免疫学机制的探讨

练气功可以强身健体，我们的祖先在很早以前就发现了这个秘密。随着社会的进步，人类的文明，直到今天气功仍是一项社会性的健身活动。人们对其认识也上升到较高层次的理论水平。本研究室自1987年以来就以现代生理学方法，探讨了气功生理学效应，从神经免疫学研究，特别是从神经内分泌免疫学的角度探讨了藏密功对糖尿病患者的治疗效果及其机制，42名糖尿病患者练功10天后有明显降血糖和尿糖作用，以及调节免疫功能的功效。

一、对象及方法

（1）42名（年龄45～68岁）的糖尿病患者练功10天后测血糖、尿糖、免疫指标（IgG、IgA、IgM、C_3）。

（2）血糖测定采用邻甲苯胺法，mmol/L。

（3）尿糖测定采用硫酸铜法。

（4）免疫指标采用单扩法。

（5）配对t检验和相关分析法等统计处理。

二、结果

1. 42名糖尿病患者练功10天后尿糖变化（见表1、图1）

从定性角度分析功后“＋＋＋＋”患者由功前的23人变为17人，“＋＋＋”患者从功前的3名降为2名，而且有9名患者尿糖值完全转阴，尿糖含量分析功后下降，有显著性 $P<0.05$。

表 1　42 例糖尿病患者练藏密功 10 天前后尿糖变化

	尿糖定性（人数）					尿糖含量（g%）
	++++	+++	++	+	−	X±SD
功前	23	3	6	10	0	1.35±0.77
功后	17	2	6	8	9	0.93±0.81*

* 功后与功前比 P<0.05　　（测试人：佟士儒　1993 年 10 月）

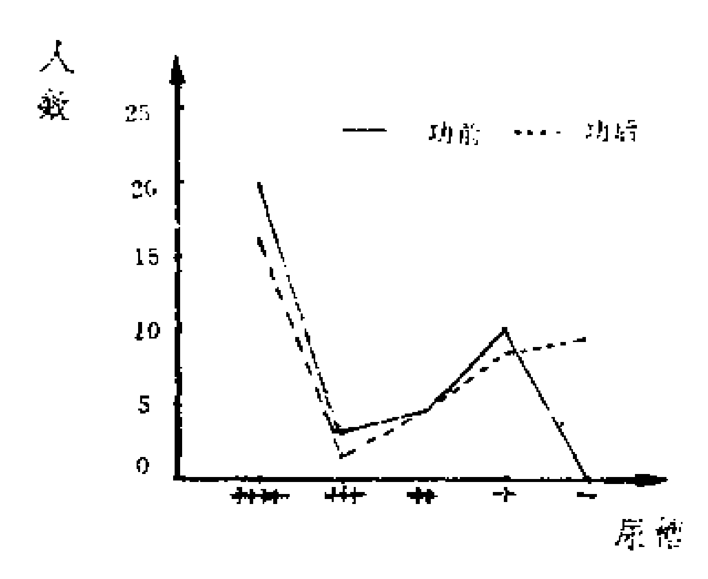


图 1　练功 10 天前后尿糖变化

2. *34 名糖尿病患者练功 10 天血糖值变化*（见表 2、图 2）

从表可见血糖值由功前的 12. 06 下降到 8. 55（mmol/L），P<0. 01，还有 12 例患者血糖恢复到正常，图 2 所示功后血糖多数下降，仅有 6、9 和 19 号患者血糖比功前升高。

表 2　34 例练功 10 天前后血糖变化　　单位：mmol/L

	高于正常值				正常值
	21.70—16.00	16.00—11.00	11.00—6.11	6.11—3.89	X±SD
功前	4	15	15	0	12.06±3.79
功后	1	8	13	12	8.55±3.59*

* * 功后与功前比 P<0.01

测试人：邢继强　张秀品　（1993 年 10 月）

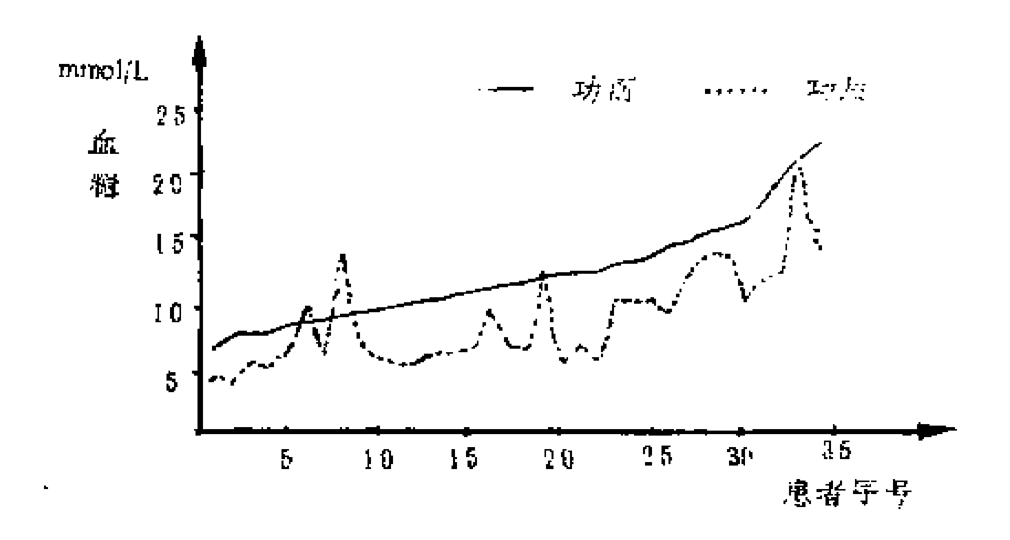


图 2 练功前后血糖的检查结果

3. 33 例糖尿病患者练功前后免疫指标的变化

表 3 33 例糖尿病患者练功前后免疫指标的变化（$\overline{X}\pm SD$）

指标	例数	功前	功后
IgG (g/L)	33	10.92±2.64	11.27±2.23
IgA (g/L)	33	1.72±0.72	1.97±0.96*
IgM (g/L)	33	0.93±0.32	1.00±0.31
C_3 (g/L)	33	1.36±0.32	1.43±0.41

*练功前后变化有显著性 $P<0.05$

从表 3 反映出练功后血中 IgG、IgA、IgM、C_3 均升高，且 IgA 升高有显著意义，表 2 血糖的下降有统计学意义 $P<0.01$，而且将血糖值与上述各项免疫指标均做了相关分析，发现血糖与 IgG 呈反相关，相关系数为 $r=-0.48$，$P<0.01$，补体 C_3 也与血糖值呈负相关 $r=-0.37$，$P<0.05$，血糖值与 IgA 和 IgM 的相关性无统计学意义（如图 3）。

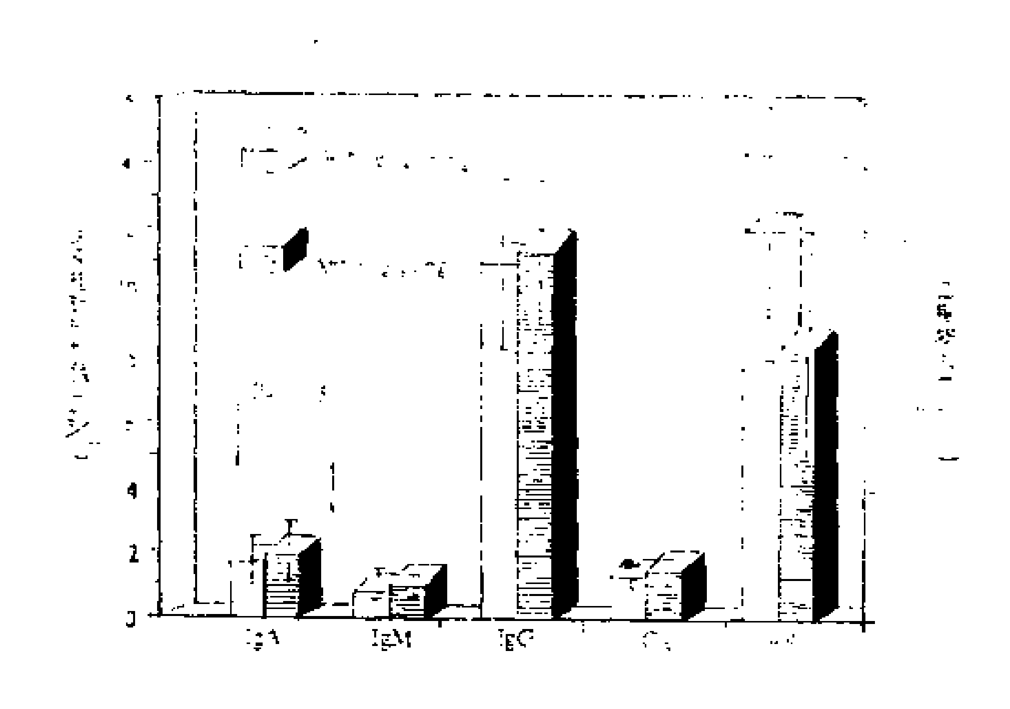


图 3 练功前后免疫指标和血糖的变化

三、讨论

1. 练藏密功近期疗效有显著的降血糖、尿糖的作用

糖代谢受神经系统和内分泌系统所调节，当交感神经兴奋时肝糖原分解加强，肾上腺素也促使肝糖原分解为血糖，故而使血糖上升；当迷走神经兴奋时则相反，胰岛素也促使肝糖原生成，因而血糖下降。练藏密功提高了对血糖的调节机能，可能是由于肝糖原的合成过程加强和分解过程减弱的结果，这样，气功可能增强了迷走神经系统的活动。降低交感——肾上腺系统和垂体——肾上腺皮质系统的活动[②]。

2. 糖尿病患者练功 10 天后免疫功能增强，特别是糖尿病患者 C_3 在功后增加，为练功降血糖提供了理论依据

C_3 可选择性地作用于胰岛 B 细胞，促进胰岛素的释放，这里用羊抗人 C_3 的抗体，进行补体结合性实验证实的。而且还有糖尿

病患者血清补体结合量减少的报导。所以练功后 C_3 增加是免疫功能得到调节的表现。C_3 是补体系统的关键性成分，而补体系统激活需要的主要物质是 IgG 和 IgM，糖尿病患者练功后 IgG、IgM 都增高，可能是练功调动补体系统的功能，从而维持机体的免疫稳态，增强机体的非特异性免疫作用，提高机体的免疫防御能力。功后 IgA 的增加也有重要意义，IgA 虽不能激活活补体的经典途径，但能激活补体的替代途径。①

3．练藏密功可以减少糖尿病的常见并发症

糖尿病患者血糖控制良好，可以减少葡萄糖的毒性作用，在葡萄糖的代谢方面可减少葡萄糖的自身氧化作用，减少葡萄糖的多元醇通道活性。从而减少糖尿病的常见并发症（糖尿病性肾病、糖尿病性视网膜病变等）的发病率。而糖尿的减少从血液动力学的角度可以减轻糖尿病患者的肾脏组织损伤。

4．练藏密功对糖尿病有治疗和预防意义

糖尿病是一种自身免疫性疾病，它的发病与免疫功能紊乱有关，练藏密功可以维持机体的免疫稳态，增强机体免疫防御能力；所以可认为练功对糖尿病不仅有治疗作用，而且有防御意义。

本文报导的 42 例中老年人糖尿病患者绝大多数是 Ⅱ 型（胰岛素非依赖型）糖尿病，练功对 Ⅰ 型（胰岛素依赖型）糖尿病（IDDM）效果如何，以及 Ⅱ 型糖尿病中期和远期效果能否稳定尚待继续观察。

参考资料：

①张绍伦等：《医学免疫学》吉林科学技术出版社
②《全国气功临床应用学术研讨会论文汇编》（1989～1991）
③谢焕章：《气功的科学基础》北京理工大学出版社
④米宪：《临床内分泌学》天津科学技术出版社
⑤钟学礼：《临床糖尿病学》上海科学技术出版社

（佳木斯医学院　赵秀芳　单永兴　张秀品　张桂芳）

藏密功对糖尿病人免疫功能的影响

藏密功是一门古老而又“神奇”的学科。它具有鲜明的时代性、群众性及实用性。但是否有科学性？其健身祛病的机理何在？这是当今需要研究并赋予藏密功持久生命力的课题。为此，我们医学工作者参与了对练功者各系统相关指标的科学研究。本文仅就常见病多发病之一——糖尿病练功者练功前后主要免疫指标进行检测，以寻求其内在相关性。结果表明：藏密功可调整和提高机体的非特异和特异性免疫功能。具体报告如下：

一、测试对象

从佳木斯市气功协会藏密气功学习班学员中随机抽取患糖尿病者13人，其中男3人，女10人。年龄53～70岁。练功前及练功10天后同一时间（早8点30分）取材、测试。

二、检测免疫指标及方法

（1）血清IgG、IgA、IgM含量测定。

采用单向琼脂扩散法。试剂由北京科学医用试剂开发中心提供。

（2）血清补体C_3含量的测定。

方法及试剂同上。

（3）外周血T细胞总数（%）测定。

采用酸性α-醋酸萘酯酶测定法（ANAE）。

（4）体内细胞免疫功能测定。

采用纯蛋白衍化物(PPD)皮内试验法。试剂由北京华怡生物技术有限公司提供。

三、结果

表1 练功前后免疫指标比较 ($\bar{X}\pm SD$) (n=13)

	IgG (g/L)	IgA (g/L)	IgM (g/L)	C_3 (mg/mL)	T细胞(%)
练功前	9.59±3.006	1.94±0.718	1.17±0.369	1.75±1.329	55±6.04
练功后	8.58±1.402	1.76±0.661	1.24±0.431	1.05±0.37	67±5.93**

与练功前比较** P<0.01

表2 异常免疫指标功后的改变(人数=13)

	功前			功后		
	正常	高于正常	低于正常	正常	高于正常	低于正常
IgG	11	1	1	13	0	0
IgA	13	0	0	13	0	0
IgM	10	1	2	13	0	0
C_3	7	4	2	13	0	0
T细胞%	4	0	9	13	0	0
皮试	5—15mm	>15mm	<5mm	5—15mm	>15mm	<5mm
直径	阳性	强阳性	阴性	阳性	强阳性	阴性
例数	9	0	4	13	0	0

四、讨论

人体的免疫功能包括非特异性免疫功能(如补体C_3)及特异性免疫功能。特异性免疫又包括由B细胞介导,抗体(Ig)所致的体液免疫及由T细胞介导的细胞免疫。机体的免疫系统担负着防御感染、清除异物、维持自身平衡稳定及清除突变细胞抗肿瘤等重要功能。免疫功能失常,可导致变态反应性疾病、免疫缺陷病、自身免疫病、肿瘤等几大类临床常见病多发病。调整和提高机体的免疫功

能，即扶正固本是防病、治病、延缓衰老、提高健康水平和生存质量的重要手段。

糖尿病是临床常见病多发病之一，尤其是该病多发40岁以上，女性多于男性。本实验组年龄和性别比例也如此。健康老人与健康成人相比，机体的免疫功能也略有差异。老年人T细胞数量及细胞免疫功能低于健康成年人。而C_3、Ig含量各家报导结果不一，但倾向于IgG、IgA及C_3略高于成人水平，而IgM含量接近，略高或略低成人水平不等。

本实验组是患糖尿病年龄较高的练功者。测试结果表明：练功前IgG、IgA、IgM、C_3含量多数在正常范围内，少数高于或低于正常。练功后，正常范围者仍保持稳定状态，而异常者却发生了明显改善，无论过高或过低的调整至正常范围，T细胞数量功前多低于正常范围，细胞免疫功能偏低，但练功后T细胞数量明显升高，细胞免疫功能明显增强，PPD皮试阴性者均转为阳性。以上结果说明藏密功对IgG、IgA、IgM、C_3含量有明显调节作用；对T细胞数量及细胞免疫功能有明显提高与增强作用，与中医理论扶正固本、祛病强身作用是一致的。

五、小结

藏密气功可调整和提高糖尿病人的非特异性和特异性免疫功能，对机体有扶正固本健身祛病作用。该研究可揭示其防病、祛病、健身的部分机理，为更广泛持久地开展气功活动，提供了部分依据。

（佳木斯医学院　陈志　刘祥忠　韩秀坤　李双河　傅佳）

藏密功对糖尿病患者近期及中远期疗效观察

1993年10月—1995年10月，对修练藏密功的糖尿病患者进行血尿糖检测和疗效观察。参加科研班练功10天的为近期疗效，有效率为16%，练功半年者有效率为25%，练功一年者有效率为31.25%，练功二年者有效率为35.7%。我们把测得的数据进行统计学处理，t检验的结果是：血糖练功后四次化验值和练功前值相比，全是P<0.01，差异极显著；尿糖练功后首次化验值和功前值相比P<0.05，差异显著，后三次化验值和功前值相比P<0.01，差异极显著。说明藏密功法对糖尿病患者的疗效是非常显著的。

一、实验方法

1. 尿糖测定

(1)前两次检测采用班氏法，定性单位以(+—)号表示，定量单位以“g%”表示。

(2)后两次检测采用尿八项测定仪(MA—4210日本东京产)，单位“mg/dl”。

2. 血糖测定

(1)前两次检测采用葡萄糖邻甲苯胺(O—TB)法，单位“mmol/L”。

(2)后两次检测采用葡萄糖氧化酶法，用721分光光度计测定，单位“mmol/L”。

3. 实验数据的统计学处理

(1)采用电子计算器做t检验，通过t值来确定P值的大小。

(2)有效率的判定标准：糖尿病患者通过练功血糖恢复到正常水平，尿糖转为阴性者定为有效，血尿糖达到正常值的人数和总人数相比为有效率，单位(%)。

二、实验结果

1. 近期疗效

1993 年 10 月参加科研班练功 10 天的为近期疗效。共有 42 名，男 15 名，女 27 名，年龄最大者 71 岁，最小者 32 岁，平均年龄 50.11 岁。通过练功血尿糖全部达到正常水平者有 7 名，有效率为 16%。

(1)尿糖检测结果：对 42 份练功前后的尿样进行化验，将数据进行统计学处理，t 检验的结果功后与功前比 $P<0.05$，差异显著，见表 1。

表 1　42 名糖尿病患者练功 10 天前后尿糖变化

	尿糖定性(人数)					尿糖含量(g%)
	++++	+++	++	+	−	$\bar{X}\pm SD$
功前	23	3	6	10	0	1.35±0.77
功后	17	2	6	8	9	0.93±0.81*

* 功后与功前比 $P<0.05$

(2)血糖检测结果：测定了 34 人练功前后的血糖，功后有 31 人下降，占 91.2%，平均值由 12.06 降为 8.55；t 检验的结果，功后与功前比 $P<0.01$，差异极显著，其中只有 3 人功后血糖上升，见表 2。

表 2　34 名糖尿病患者练功 10 天前后尿糖变化(mmol/L)

	21.7—16.0	16.0—11.0	11.0—6.1	6.1—5.9	$\bar{X}\pm SD$
功前	4	15	15	0	12.06±3.79
功后	1	8	13	12	8.55±3.59*

* 功后与功前比 $P<0.01$

从测得的结果看，修练藏密功仅仅 10 天就会产生如此效应，

说明藏密功对糖尿病患者的近期疗效是显著的。

2. 中期疗效

1994 年 4 月是参加科研班练功后的 6 个月，为了观察糖尿病患者练功半年后的中期效果，我们在 4 月份抽查部分练功者，再次做化验，共检测 16 名患者，有 4 名血尿糖全部恢复到正常水平，有效率为 25%。把测得的数据进行统计学处理，t 检验的结果，1994 年 4 月份测得的血糖值和尿糖值与 1993 年 10 月份测得的血糖和尿糖值相比较，均为 $P<0.01$，差异极显著，结果见表 3。

表 3　1993 年 10 月与 1994 年 4 月血尿糖值的比较($\overline{X}\pm SD$)

	血糖值(mmol/L)	尿糖值(g%)
1993 年 10 月	12.08±3.88	1.46±0.93
1994 年 4 月	8.13±3.33*	0.79±0.78*

* 功后与功前比 $P<0.01$　(n=16)

练功半年后效果仍然很好，说明只要按老师讲过的功理、功法坚持练功，就会收到好的效果。

3. 远期疗效

(1)到 1994 年 10 月是练功一年整，我们对练功一年后的患者再次做化验，共检测了 16 名坚持练功者，其中有 5 名血糖和尿糖值全部达到正常水平，有效率为 31.25%。东方气功养生科学研究所兑现了合同，退回了学费和化验费。其余 11 名虽未恢复到正常水平，但和功前比平均值有明显下降，经统计学处理，t 检验的结果，血糖值和尿糖值全是 $P<0.01$，差异极显著，见表 4。

表 4　1993 年 10 月与 1994 年 10 月血尿糖值的比较($\overline{X}\pm SD$)

	血糖值(mmol/L)	尿糖值(mg/dl)
1993 年 10 月	12.02±3.64	615.63±414.62
1994 年 10 月	7.89±2.82**	212.50±279.58**

** 功后与功前比 $P<0.01$　(n=16)

(2)到 1995 年 10 月是参加科研班的第二年，再次对练功者进行血尿糖化验。共检测了 14 名患者，其中有 10 人尿糖转阴，占被

检人数的 71.43%，血糖有 5 名恢复到正常水平，有效率为 35.7%。我们把这次测得的血尿糖值和 1993 年 10 月份测得的值相比较，经过统计学处理，t 检验的结果血糖值和尿糖值均为 $P<0.01$，差异极显著，见表 5。

表 5　1993 年 10 月与 1995 年 10 月血尿糖值的比较($\bar{X}\pm SD$)

	血糖值(mmol/L)	尿糖值(mg/dl)
1993 年 10 月	11.34±3.24	682.14±399.81
1995 年 10 月	7.89±1.60**	114.29±210.70**

** 功后与功前比 $P<0.01$　(n=14)

三、结果讨论

1. *藏密功法特点*

藏密功功力很强，它是通过功诀的声波振动头、颈、胸部，调动机体神经系统和内分泌系统的功能，或许是次声波的振动使机体改变了血液循环和淋巴系统功能，使糖尿病人的免疫机能得到恢复或提高，结果使糖尿病从根本上得到缓解，症状减轻或消失。

从办科研班以来，每隔半年或一年重新做化验，检查练功者血尿糖变化情况，并了解他们练功和身体状况如何。多数人都有练功日记，他们把练功感受、病情好转情况做记录。很多人感到练功后体力增加，精力充沛，口渴现象减轻或消失，尿的次数减少；有的人从练功后就停止服用治疗糖尿病的各种药物，病情没加重，反而觉得症状减轻或好转；还有的人不仅不吃药了，饮食上也没限制糖的摄入，身体状况仍然很好。因此，这些同志就按时坚持练功，越练身体越好。例如：徐仲达同志已经 73 岁了，患糖尿病 6 年，他练功前血糖是 12.11，尿糖是“＋＋＋＋”号，现在血糖降为 8.11，尿糖是“＋”号，尽管血尿糖值都没恢复正常，但他的体力增加了，其它病全好了，现在面色红润，步伐轻盈，精、气、神非常足。他说：“走路、活动全身非常轻松、有力。藏密功太神奇了！”

2. *名人对糖尿病的评论*

(1)北京协和医院内分泌科教授向红丁博士说："糖尿病是一种终身病，一旦得上就难以治愈。"又说："糖尿病人的第一个医生就是糖尿病人自己。"所以我们认为糖尿病人的自我保健很重要，糖尿病的非药物疗法主要是：①气功疗法；②饮食疗法；③体育疗法；④心理疗法。只要坚持练功，控制糖的摄入，加强体育锻练，消除心理负担，糖尿病就会得到治疗和控制。

(2)由蒋国彦主编的《实用糖尿病学》中提到："糖尿病是一个包括人群各年龄，涉及医学各学科，重者可累及人体各器官的复杂的慢性疾病，因此，也是一个可能在不同程度上影响人类工作甚至威胁生命的终生疾病。糖尿病虽尚不能治愈，但是通过努力也是可以治疗，可以控制的；患者可以正常工作，生活，并可以有正常寿命。所以糖尿病也会成为一个能够被战胜的疾病。"

在我们对练功者跟踪、随访中发现，糖尿病是时好时坏，有波动性的。例如：黄盛永同志通过练功血尿糖达到正常水平快两年了，1995 年夏天因父亲有病住院，本人情绪不佳，过于劳累，血糖高于正常值，尿糖为"十"号。父亲病好出院后，他情绪稳定，心情舒畅，又能按时练功了，因此 1995 年 10 月再次化验时，血尿糖全恢复正常了。上边举的例子，说明修练藏密功确实能矫治糖尿病，使症状减轻或消失。

从我们对糖尿病两年多的研究和观察看，修练藏密功后绝大多数血尿糖下降或恢复到正常水平，只有极少数人血尿糖不降，但他们自觉症状感到良好。因此，坚持练功达到心平气和，再配合其它非药物疗法，体质会越来越好，糖尿病也一定能够被战胜。

参考资料：
①蒋国彦：《实用糖尿病学》，人民卫生出版社(1992.9)
②冯理达：《气功与体育》(1995.3)

(佳木斯医学院　王朕新　王明富　张秀品　佟士儒)

藏密功对类风湿患者红细胞免疫功能的影响

类风湿关节炎(RA)系临床常见病之一,RA是一病因未明的复杂疾患,由于遗传的、内分泌的以及免疫性诸因素的相互作用,引起关节和全身病变[1],近年的研究提示免疫调节功能的紊乱与本病的发生有关。自siegel等[2]提出红细胞免疫系统的概念之后,红细胞免疫在机体免疫调控中的作用,已引起国内外学者的极大兴趣。有关RA患者红细胞免疫功能的变化已见报导,本文对练藏密功的30例类风湿患者在练功前后,检测了红细胞C_{3b}受体花环率(RBC-C_{3b})和红细胞免疫复合物花环率(RBC-IC)及循环免疫复合物花环率,并与52例献血员进行了对比,以探讨红细胞免疫与藏密功治疗风湿病的关系。

一、材料与方法

1. 对象

(1)风湿病、类风湿病人,均为参加藏密功学习班学员,功前系办班第一天8—10时采血。每天上午学练3—4小时藏密功。10天后于同一时间、同一地点采血,作为功后样品。

(2)健康对照:献血员。

2. 材料

(1)酵母多糖试剂(由上海长海医院免疫室提供)。

(2)肝素。

(3)ficoll细胞分离液(上海生化所生产)。

(4)0.8%戊二醛。

(5)瑞氏染液。

3. 方法

(1)红细胞悬液制备:待检新鲜血 2ml,经 ficoll 分离液离心,用生理盐水洗涤 3 次沉淀的红细胞,每次 150r/min,5min,按参考资料[3]方法配红细胞悬液。

(2)试验:测定红细胞 C_{3b}受体与红细胞免疫复合物花环率,按参考文献[4]进行。油镜观察结果凡红细胞上结有 3 个或 3 个以上的酵母菌者为一朵花环,计数 200 个红细胞,分别算出 RBC—C_{3b}受体花环率与 RBC—IC 率。血清循环免疫复合物测定:用紫外分光光度法测定,见参考资料[3]。

以上数据,均用均数±标准误或标准差表示,均数间的显著性用配对 t 检验方法处理。

二、结果

1. 病人功前、功后与健康献血员 RBC—C_{3b}受体花环率、RBC—IC 花环率的比较见表 1

表 1 各组人群红细胞免疫的比较($\overline{X}$±S.E)

组 别	例数	RBC—C_{3b}受体花环率	RBC—IC 花环率
功前	28	15.60±1.72**	6.18±0.23**
功后	28	19.38±1.52*	7.48±1.42
献血员	52	17.40±0.42	7.63±0.33

*$p<0.05$ ** $p<0.01$

由表 1 可见,练功前 RBC—C_{3b}受体花环率为(15.60±1.72)与正常血比较(17.40±0.42)显著低下($P<0.01$),而练功后 RBC—C_{3b}比正常血显著增高($p<0.05$),与练功前相比有高度显著性差异,RBC—IC 花环率功前显著低于正常($p<0.01$),功后与正常无差异。

2. 病人练功前与练功后 RBC—C_{3b}、RBC—IC 两种花环率比较(见表 2)

由表 2 可见功后两指标均明显高于功前。($p<0.01$)

表 2 病人练功前、后两种花环率比较($\bar{X}\pm SD$)

组别	例数	RBC—C_{3b}	RBC—IC
功前	28	15.60±1.72	6.18±1.23
功后	28	19.38±1.52**	7.48±1.42**

**P<0.01

3. 血清循环免疫复合物(CIC)测定结果(见表 3)

由表 3 可见,功前、功后与正常比较均较高,而功前与正常比较有高度显著性($p<0.001$),功后与功前比较 CIC 明显下降($p<0.05$)。

表 3 血清循环免疫复合物(CIC)测定结果

组别	例数	CIC(ug/ml)	($\bar{X}\pm SD$)
功前	28	36.00±1.36	***
功后	28	24.50±1.95	#
献血员	52	20.50±1.18	*

(# 为功前与功后比较 $p<0.05$ * 为功后与献血员比较 $p<0.05$ *** 为功前与献血员比较 $p<0.001$)

三、讨论

红细胞免疫粘复功能的测定,是红细胞免疫的重要指标。红细胞通过其表面的 I 型补体受体(CR_1)与被 C_{3b}调理过的免疫复合物(CIC)结合,并将其运送到肝、脾等吞噬系统清除。由于循环中的 $CR_1$85%存在于红细胞的表面,且红细胞在清除 CIC 中发挥巨大作用,本组 RA 患者 CIC 检测其阳性率为 87%,揭示此与 RA 的发病有关。气功在我国有五千年历史,它对强身健体、防病治病具有较好的作用。藏密功是以念诵"嗡、阿、吽"发声及灌顶为基础。"嗡"音直接振颅腔内的中枢神经、脑下垂体、松果体等重要内分泌腺。"阿"音在喉部振动,可以促进扁桃腺、甲状腺、胸腺和颈部淋巴腺等免疫系统功能。"吽"音始于膻中位置,直接振荡五脏六腑,特别是心血管系统。[⑩]本文总结了初步实验,结果说明:

1. 藏密功可以调节类风湿病的红细胞免疫功能

通过练功，使病员的红细胞免疫功能从较低水平上升到正常对照水平，病人在练功后，两项红细胞免疫指标均有明显升高($p<0.01$)，尤其以 RBC—C_{3b}受体花环率上升更为迅速。练功后 10 天比平均正常值还高，提示藏密功可能有使红细胞免疫功能显著增高趋势，是否经长时间练功后又会回降到正常，有待进一步探讨。

2. 本文检测中发现 RBC—C_{3b}比 RBC—IC 花环率更为敏感

3. 本文观察到循环免疫复合物在 RA 中均显著增高

其可能机制是红细胞参与 IC 清除，必需使 IC 能与 c_{3b}和 c_{3b}受体充分结合，在补体充分的情况下，IgG—IC 和红细胞 c_{3b}受体结合弱得多[⑦]，并且红细胞对这种炎性复合物的清除，可能是不太有效的[⑧]。因此，RA 患者体内红细胞清除 CIC 能力下降，致使 IC 进一步升高，存积局部关节，激活补体系统，巨噬细胞和中性粒细胞吞噬 IC 释放炎症介质，导致炎症反应。本文观察当接受藏密功练习后，CIC 含量明显下降，可能为藏密气功能调节上述作用机制的某环节所致。

本文仅检测了藏密功练习 10 天对 RA 患者红细胞免疫功能的影响，练功更长会引起怎样的变化？其作用机制？机体此时还可能有哪些变化有待进一步探讨。

参考资料：

①田风芳译：Friedrich Hasler《风湿病学新进展》四川科学技术出版社
②Siegel I. etal. The res cellimmune System(1981)
③郭峰：《免疫学杂志》(1990.6)
④郭峰：《上海免疫学杂志》(1983.5)
⑤姜淑英：《佳木斯医学院学报》(1994.2)
⑥张桂芳：《气功与环境》增刊
⑦郭峰：《中华医学杂志》(1983.6)
⑧Ngyc. et. al：Arthrtis Rheuncatoid(1988)

(佳木斯医学院　姜淑英　张桂芳　邢凤友　佳木斯医学院附属医院　范顺涛　李月红)

藏密功治疗风湿症 30 例临床观察

风湿症中医称为痹症，为中医临床常见病。多年来尚没有理想的中西药物及其它治疗方法能彻底根治它。希望修练藏密功能对此病有治疗作用。我们科研组的同志在刘尚林老师、张德芝老师指导下，对此病进行了临床观察和科学检验，取得很好的疗效，现将观察结果报道如下：

一、临床资料

观察对象为 1994 年 4—6 月藏密功学习班中既往有痹症病史的学员。共计 30 例，男性 4 例，女性 26 例；28—41 岁 8 例；42—50 岁 22 例。

辨证分型：风痹 21 例，寒痹 6 例，湿热痹 3 例。实验室检查抗"O"800 单位 22 例、600 单位 7 例。

临床症状和体征：病程最短一年，最长五年，均具有腰腿疼痛、四肢麻木，筋骨拘挛等症，舌质淡，脉沉缓。

二、诊断标准

发病特点：发病缓，病程长，常在冬春二季发病。

主症：腰腿疼痛四肢麻木，筋骨拘挛，舌质淡，苔薄白，脉沉缓。

抗"O"在 500 单位以上。

三、练功方法及注意事项

按照功法要求，每天练总持金刚诵 1 小时、阿音灵感功 1 个小时，注意连续 10 天不得间断；每天练功不得少于 2 小时，不得口服其它药物，10 天为一个疗程。

四、观察方法

全部病例在办班练功前进行抗"O"检查，练功后复查，并观察疼痛消失时间。

五、疗效判断

痊愈：练功一个疗程，腰腿疼痛消失，功能恢复正常，实验室指标恢复正常。

显效：练功一个疗程，腰腿疼痛明显减轻，功能基本恢复正常，实验室检查指标接近正常。

无效：病人症状、体征及化验室指标无改变。

六、治疗效果

30 例中治愈 25 例占 83%，显效 2 例占 6%，无效 3 例占 1%，总有效率为 90%。功前检查抗"O"800 单位以上 22 例，600 单位以上 8 例，平均抗"O"数 226 单位。经统计学处理，练功前后对比 T=3.169，$p<0.01$，有显著差异，腰腿疼痛亦随练功逐渐消失。

练功前后抗"O"变化

	功前		功后			
抗"O"值	800	600	800	500	400	0
例数	22	8	3	2	11	14
抗"O"均数	743		226			

七、典型病例

姜晓霞，女，37 岁，患风湿病 5 年。该学员长期体弱多病，导致脾肾虚弱、气血不足，易为风寒之邪所侵，故出现全身关节筋肉疼痛逐渐加剧，每遇寒加重，四肢麻木，活动不便，精神衰惫。实验室检查：抗"O"800 单位；诊断：风寒痹症。经练功 10 天疼痛消失，功能基本恢复正常，化验抗"O"为 400 单位而治愈。

八、讨论

痹症是由于机体气血不足，腠理空疏，风寒之邪乘虚侵袭，阻

滞经络闭塞脉道,使气血不通,脉络阻滞,从而导致关节筋肉产生的各种不同病症。修练藏密功总持金刚诵,通过跏趺坐,手结定印,口诵真言"嗡、阿、吽",意观白、红、蓝三色光,可使血液循环系统、淋巴系统受到振动,特别是逆腹式呼吸能促进血液流通、气机顺畅,可达到气血平衡疏通脉络的功效,故能明显抑制毛细血管通透性,降低炎性反应。

从功效上分析,30 例中治愈 25 例,占 83%,显效 2 例占 6%,总有效率为 90%。在短短 10 天就取得明显疗效,说明藏密功对风湿痹症具有见效快、疗效可靠、无不良反应的特点和优势,可增加机体免疫功能,改善全身症状,是其它任何疗法和药物无法比拟的。从抗"O"变化分析 30 例中看,抗"O"均在 500 单位以上,练功 10 天恢复正常 25 例,占 83%,说明藏密功对胶原纤维、神经——体液的调节及变态反应均有明显作用;藏密功对风湿痹症的防治,均有良好作用,值得推广和应用。

(齐齐哈尔市中医医院 金福厚 时关藏)

藏密功对远视力影响的测试观察

为早日揭开藏密气功神秘的面纱,探索生命科学的奥秘,东方气功养生科研所、佳木斯医学院人体科学研究室共同承担了研究藏密功的重任。本文将 1995 年元月在东方气功养生科研所对 72 例练功者远视力的测试结果报告如下:

一、对象与方法

1. 对象

观察对象均选择铁力市第九期普班的学员，按随机的原则抽取 72 例。观察眼数为 144 只，其中眼前手动、指数及光感的 6 只；远视力<5.0(1.0)的 69 只(灌顶后观察了 51 只)；远视力 5.0～5.2(1.0～1.5)的 69 只。年龄最小的 5 岁，最大的 77 岁，平均年龄 48 岁。

2. 远视力检查

按照远视力的标准测量方法由科研人员分别于功前、灌顶后(练功 3 天)、功后(练功 10 天)对观察对象进行测试。采用的是哈尔滨教学仪器二厂生产的标准对数视力表。

3. 练功方法与要求

与非测试对象一起每日按统一要求学、练功，收功时要求延长搓手及熨目的时间并加"清肝明目，心明眼亮"的意念及认真做两耳的"一提，两捻，一拽"。

4. 统计学分析

所测数据检验水准取 a＝0.05，均数与构成比分别以 paired t－test 及 x^2－test 进行检验。

二、结果

1. 练功期间不良远视力(<5.0)的变化

从表 1、图 1 和图 3 灌顶后的变化可见，51 只眼灌顶后的对数视力均值较功前明显提高，具有统计学意义($p<0.05$)。

表 1　练功期间<5.0(1.0)的远视力变化情况

	练功天数	眼数	$\bar{X}\pm SD$	T
功前	—	51	4.68±0.23	—
灌顶后	3	51	4.72±0.25*	2.390
功后	10	51	4.76±0.27**	2.678

与功前比较 * P<0.05，* * P<0.01

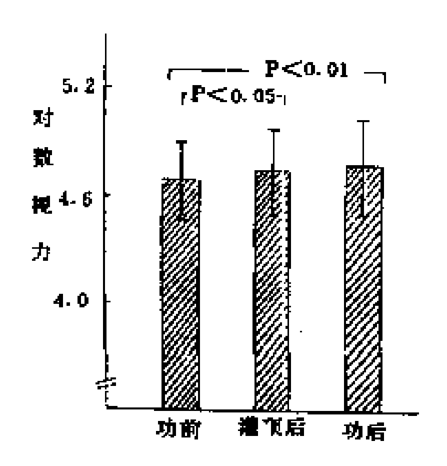


图 1　灌顶后、练功后<5.0 的远视力变化($\bar{X}\pm SD$)

从表 2 的构成变化可见，灌顶后亦有视力无变化及下降的，但仍以提高所占的百分比大。

表 2　灌顶后、功后<5.0 的远视力构成变化(眼数：只　构成比：%)

	无变化		不同程度提高		降低		合计	
	眼数	构成比	眼数	构成比	眼数	构成比	眼数	构成比
灌顶后	17	33.3	23	45.1	11	21.6	51	100
功后	10	19.6	31	60.8	10	19.6	51	100

在不同程度提高的 23 只眼中，有 8 只达到正常视力标准(≥5.0)；远视力降低的 11 只眼中，有 6 只功后又恢复或超过了原有视力。这一结果提示灌顶对远视力的影响有个体差异，远视力的变化是以提高为主，占 45.1%(见图 2)。

从图 2 可看出练功期间<5.0 的 51 只眼对数视力均值与构成比的关系。

从表 1、图 1 和图 2 功后的变化可见，练功前后远视力均值差异非常显著，有统计学意义($p<0.01$)。功后远视力无变化及降低的眼数明显减少，百分比降低，相应的不同程度提高的眼数增多，百分比增大，达到 60.8%(见表 2)。其中视力恢复正常的达到了

13 只，可见戴密功对不良视力的矫治效果是很显著的。

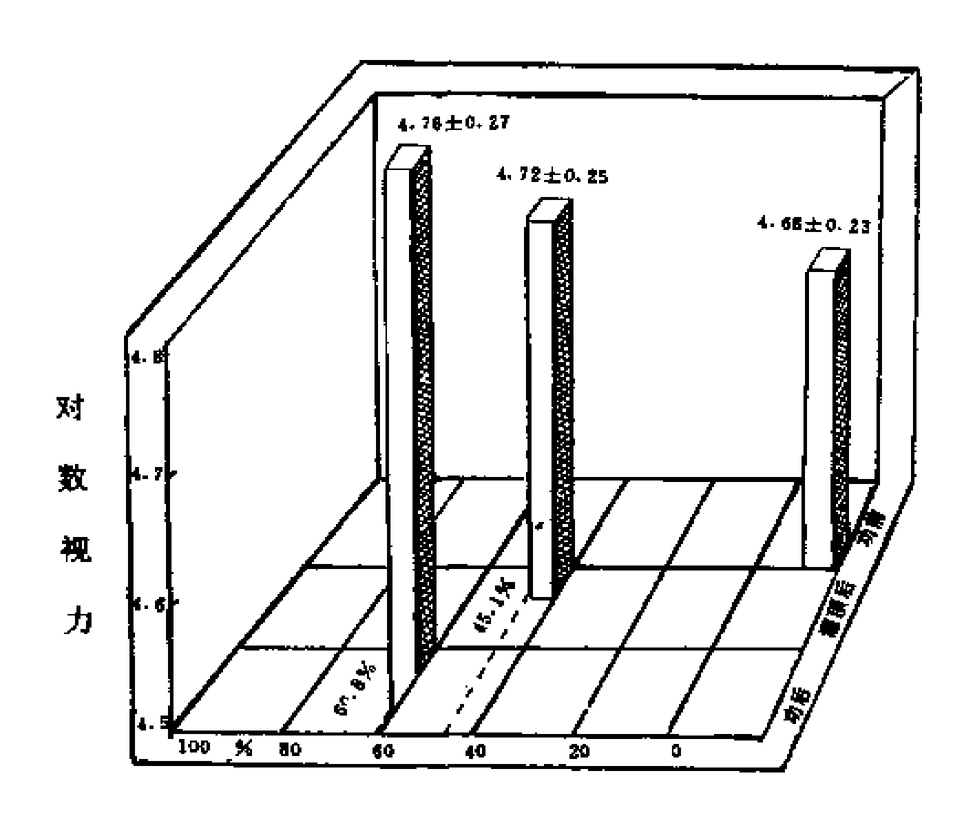


图 2 练功期间<5.0 的 51 只眼对数视力均值与构成比的关系

2. 练功对正常远视力(5.0～5.2)的影响

功前 69 只正常远视力的 $\overline{X}$±SD＝5.14±0.08，功后为 5.15±0.09，前后变化不大，无统计学意义(p>0.05)，提示练功对正常远视力影响不大。

3. 练功前后 144 只眼的总体变化

从表 3、图 3 可见，138 只眼中功后<5.0 的眼数及百分比明显减少，而 5.0～5.2 的正常远视力眼数及百分比相应增多。功前不良视力<5.0 的眼数有 69 只，练功 10 天后≥5.0 的眼数达到 21 只(占 30.43%)，但无统计学意义(p>0.05)。6 只眼前指数、手动及光感的功后变化不大，仅是主观上感觉远视力增强。

表 3 练功前后不同程度远视力构成比的变化(眼数,只;构成比:%)

	≤4.7(0.5)		>4.7<5.0		5.0~5.0		合计	
	眼数	构成比	眼数	构成比	眼数	构成比	眼数	构成比
功前	35	25.36	34	24.64	69	50.00	138	100
功后	25	18.12	26	18.84	87	63.00	138	100

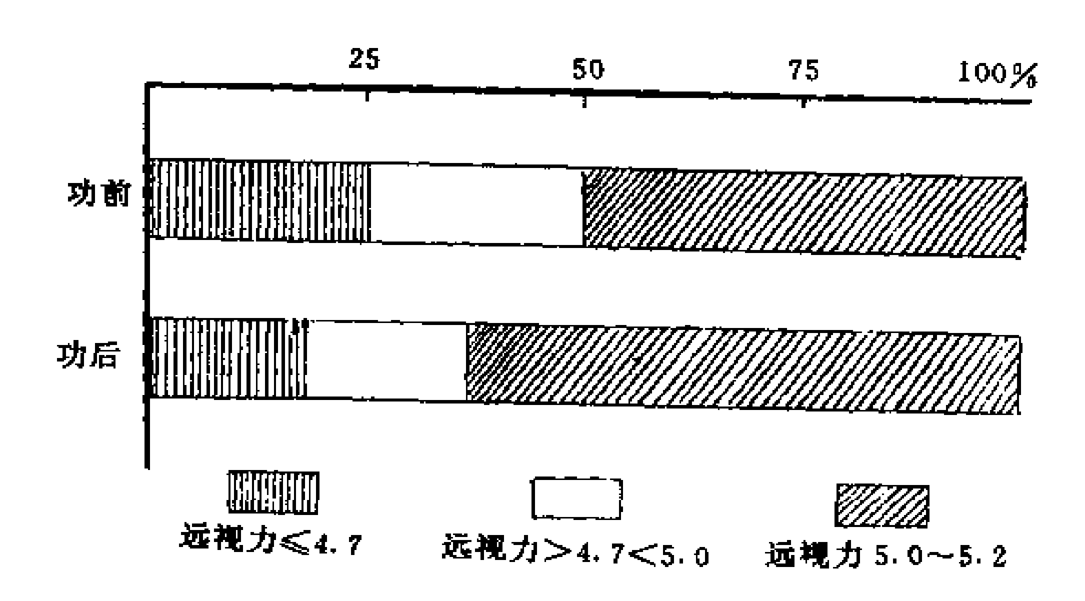


图 3 练功前后 138 只眼远视力的构成变化

三、典型病例简介

1. 韩玉芬,女,52 岁。右眼患急性闭角型青光眼,在未曾练 1 天功的情况下接受灌顶,测其灌顶前左眼远视力为眼前手动,右眼远视力 5.1;灌顶后立即测试,左眼上升为眼前指数,右眼 5.2,功后无降低。

2. 唐文秀,男,77 岁。患高血压病多年,功前远视力左、右眼均为 4.9,功后双目远视力达到了 5.2。

四、讨论

1. 灌顶的作用

灌顶对远视力的影响前文已阐述，是以提高为主，特别是韩玉芬一例，无疑是灌顶的效应，但灌顶影响远视力的生理机制，尚待今后做更深入的研究。

2. 练功的作用

练功后，大脑高级神经活动高度有序化，通过植物神经的整合作用，使交感与副交感神经的活动趋于平衡。这种"抑亢助虚"的作用[①]，使支配眼球的交感与副交感神经相互间在功能上向最佳状态调节。另外，藏密功收功动作中的熨目及所加的"清肝明目，心明眼亮"[②]的意念，实质是眼睛的自我气功治疗；而两耳的"一提，两捻，一拽"又可收到生物全息疗法的效益，从而提高了视力。

3. 应用对数视力的益处

对数视力是 1958 年由我国温州医学院缪天荣教授创制，通过本次测试，认为对数视力较小数视力更能准确地反应出被测者真实的视力情况，因为它用 1′视角作为标准视力，且作五分记录，检查距离为 5 米，这样就使视角成等比级数，视力记录成等差级数，符合 Weber－Fechner 的感觉生理法则，所用的 5 分记录将所有视力等级连成一个完整的数字系统[③]。

五、结论

藏密功具有层次高，见效快，方便的特点。通过本次测试，证实了此功对不同程度的不良远视力具有明显的矫治效果，愿更多的人通过习练藏密功而使双眸更加明亮有神！

参考资料：

①张桂芳等：《全国临床应用学术研讨会论文汇编》(1989～1991)

②刘尚林：《藏密功法普及班讲义》(1993)

③李普先等：《五官科学》东北三省中等卫生学校教材

(佳木斯医学院　刘慧丽　东方气功养生科学研究所　李桂臻　刘鑫磊)

《藏密明目保健功》防治近视眼的疗效观察

眼睛堪称五官之首，它给人们以光明和美的享受。人们常说爱护生命要像爱护眼睛一样，可见眼睛是多么重要。可是近几年来，由于现代化设备进入家庭，特别是彩电、电脑等的普及和过多的课业负担，使中小学生视力减退的发病率日趋升高，难以控制。据最新资料报导，我省小学生近视发病率已达12%，初中生的近视率高达40%左右，高中，特别是重点高中的近视率就更高了。这严重地影响着学生身心健康，成为全社会普遍关注、忧虑的重点问题。寻找防止青少年视力减退和治愈近视的方法及途径已迫在眉睫。

1989年我们首先在近视率高达75%的铁力林业局第二中学举办了眼保健班，取得了5天、每天教练20分钟、视力平均提高两行的好成绩。接着又在哈尔滨工业大学校团委、学生会、老干部处联合举办的眼气功保健班上（200名大学生参加）进行试点，仍然取得了上述成绩。1990年以来，对部分学员进行科学测试时发现，藏密功在治疗一些疑难杂症的同时，对矫治近视眼也有很好的效果。在1993年至1995年对藏密功普及班和研修班学员视力减退者在练功前后分别进行的远视力和近视力检查的结果也表明，治愈效果显著（$p<0.01$）。在此基础上眼保健功被完善为“藏密气功明目保健法”（现名为“藏密明目保健功”），并向省教育科学规划领导小组办公室申报了“藏密气功对防治中小学生近视眼的实验研究”科研课题。省里批准了这一课题，并将此课题纳入《黑龙江省八

五期间教育科学研究规划》，现已通过阶段验收，并被评为省优秀教育科研成果二等奖。同时将其总项目《藏密气功促进中小学生身心素质提高的实验研究》确定为省九五期间教育科学研究重点项目。实践证明，“藏密明目保健功”其方法简单易行，安全可靠，两眼疗效经统计学处理均有显著效果($p<0.01$)。现将实验结果报告如下：

一、观察对象与方法

1. 观察对象

1995 年 7 月至 1995 年 8 月，先后对铁力市，七台河市中、小学生视力减退者开办了“明目保健功”普及班。共矫治 130 例，其中男 55 名，女 75 名，年龄在 12 至 20 岁之间。

2. 方法

分为两组：一组为在功法训练过程中给予灌顶(简称灌顶组)，共矫治 60 名，其中男 23 名，女 37 名；另一组为只进行功法训练(简称未灌顶组)，共矫治 70 名，其中男 32 名，女 38 名。在练功前后对所有实验观察对象都进行了远视力检查，并对未灌顶组进行了屈光度的检查，用甲检眼镜片校正的方法进行检测。练功时间为 7 天。

3. 实验数据统计学处理

远视力的检查，练功前后的数据均采用平均值±标准差($\bar{X}\pm SD$)表示，自身对照的显著性用配对 t 检验的方法。

二、疗效判定标准

治愈：练功后视力提高到 5.0 以上者。

显效：练功后视力提高三行以上者。

有效：练功后视力提高一至两行者。

无效：练功后视力不变或下降者。

有效率＝治愈%＋显效%＋有效%。

三、结果

130 例中，除 6 只视力正常的眼睛外共矫治 254 只眼(左眼

126 只，右眼 128 只），患者视力分布见表 1。

表 1 患者视力分布

分组	视力（对数）	眼数（只）	视力（对数）	眼数（只）	视力（对数）	眼数（只）
未灌顶组	3.2	2	4.3	9	4.7	13
	4.0	22	4.4	18	4.8	11
	4.1	11	4.5	19	4.9	4
	4.2	16	4.6	11		
灌顶组	1.6	2	4.2	22	4.6	10
	2.4	2	4.3	6	4.7	12
	3.2	6	4.4	18	4.8	9
	4.0	6	4.5	7	4.9	5
	4.1	13				

1. 练功前后远视力的变化

（1）灌顶组与未灌顶组的疗效。两组练功 7 天后两眼疗效经统计学处理均有显著效果（$p<0.01$），见表 2。从表中可以看出：不管是灌顶组还是未灌顶组，经练功后，两眼视力均有不同程度的提高。

表 2 灌顶组与未灌顶组练功前后远视力变化（$\overline{X}\pm SD$）

分组	矫治眼数		功前		功后	
	左	右	左	右	左	右
灌顶组	58	60	4.30±0.51	4.23±0.61	4.57±0.4**	4.47±0.57**
未灌组	68	68	4.38±0.29	4.25±0.28**	4.55±0.29**	4.37±0.25

** 与练功前　比较 $p<0.01$

（2）灌顶组与未灌顶组疗效的比较。对灌顶组与未灌顶组远视力变化进行了比较。灌顶组：右眼视力平均提高 0.23±0.22，左眼视力平均提高 0.25±0.23；未灌顶组：右眼平均视力提高 0.14±0.13，左眼视力平均提高 0.16±0.14。经统计学处理两组有高度显著差异（$p<0.01$），见表 3。

表 3 灌顶组与未灌顶组疗效比较($\overline{X}\pm SD$)

分组	眼数		视力差值平均数	
	左	右	左	右
灌顶组	58	60	0.25±0.23**	0.24±0.22**
未灌组	68	68	0.16±0.14	0.14±0.13

**与未灌顶组比较 $p<0.01$

(3)灌顶组与未灌顶组治疗有效率比较。从灌顶组、未灌顶组治疗有效率的比较可以看出:灌顶组的有效率为 90.7%;未灌顶组的有效率为 77%。灌顶组的有效率明显高于未灌顶组,两组的总有效率为 83.5%,见表 4。

表 4 灌顶组与未灌顶组治疗有效率比较

分组	治愈眼数	显效眼数	有效眼数	矫治眼数	有效率
灌顶组	10	38	59	118	90.7%
未灌顶组	7	19	79	136	77%
合计	17	57	138	254	83.5%

2. 练功后屈光度的变化

只对未灌顶组 70 名(136 只眼),其中男 32 名,女 38,名结合了屈光度的检查。结果:练功前屈光度的平均值,左眼为 2.83±1.48,右眼为 2.76±1.50;练功后屈光度的平均值,左眼为 2.06±1.50,平均下降 0.74±0.60,右眼为 2.05±1.45,平均下降 0.74±0.59。经统计学处理,两眼经练功后屈光度下降非常显著($p<0.01$),见表 5。

表 5 练功前后 136 只眼屈光度(D)的变化

	平均数±标准差		差值平均数±标准差	
	左眼	右眼	左眼	右眼
练功前	2.83±1.50	2.76±1.50	0.74±0.60	0.74±0.59
练功后	2.06±1.50**	2.05±1.45**		

**与练功前后比较 $p<0.01$

四、讨论

1. 祖国医学机理

祖国医学整体观认为，人体内在的脏腑与体表的组织息息相关，从而构成一个有机的整体，眼睛虽属体表的局部器官，但它与全身，特别是与体内的脏腑经络有着不可分割的联系。"久视伤血"，当全身的气血不足或运行通路受阻时，眼部的经脉失其濡养而视力减退，故矫正不良视力必须从整体出发。我们认为，"藏密明目保健功"之所以能够治疗视力减退，且效果显著，主要在于它从调节局部与整体关系入手，以标本兼治为原则，调节与眼息息相关的肝、脾、肾的功能以固其本，同时进行眼部的自我综合治疗兼治其标。

例如，功法第一节的"嘘"音就是调动肝经之气而对双目进行调节。第三节气功点穴按摩是根据脏腑表里关系之说而选取的穴位。承泣穴是足阳明胃经的穴位，此经与脾经相表里，刺激它可增强脾胃的功能，有利于化生气血；睛明、攒竹为足太阳膀胱经之穴，此经与肾经相表里，可固本培元，补益先天；瞳子髎为足少阳胆经之穴，此经与肝经相表里，刺激它可起到清肝明目之效。第四节提捏鼻梁捋风池时，因风池是胆经之穴，故可疏通肝胆经的经络。第六七节是依靠自身进行眼部自我气功疗法。将所拉之气灌入双眼，可起到补清泻浊之效，使病灶的病气被外气取而代之。

所以"藏密明目保健功"不仅可以防治眼部疾病，也可使其他疾病同时得到调节。特别是当人体整体机能增强时，心理因素及情绪也相应得以调节，故而一些练此功的学生都反映，他们通过练功，调整心态，学习成绩有所提高，其他身心疾病不药而愈。

2. 现代医学机理

西医认为，近视有真假之分，即轴性近视与屈光性近视。真性近视一是与遗传有关，二是由假性近视发展而来。假性近视主要是近距离用眼过度，引起睫状肌收缩、晶体悬韧带放松、晶状体表面变得更凸，从而增加屈光能力。这种现象持续过久，睫状肌得不到

休息而致痉挛状态，久而久之睫状肌得不到放松，晶体得不到复原而形成近视眼。“藏密明目保健功”第一节的虎瞪，有放松睫状肌及瞳孔括约肌功能，使晶体复原从而降低屈光度；第二节眼球运动，有调节6条眼外肌，特别是内直肌的功能，使血液循环通畅，坚固眼球壁，使之不再扩张，使真性近视不再发展。眼周的不同穴位，均有同名静脉及神经通过，点压后，调整局部血液循环和神经，增强视力，解除疲劳。该功第五、六、七节的声波振动颅脑中枢神经系统、下丘脑垂体及甲状腺体，从而使机体的神经性得到调节，增强了免疫力，身心健康得到提高。

特别是该功法的“逆腹式呼吸练习”、“拉气练习”和外气导引”所配合的“嗡、阿、吽”，藏密功称之为持诵“总持金刚诵”。这种独特的发声法，将通过声波的振动，使人体与宇宙的能量场发生共振，也就是使人体与宇宙中的高能量信息相感应，从而对人体将会有非常良好的整体效应。这可能也是使真性近视明显好转的主要原因。

3. *灌顶效应*

实验结果证明：灌顶组与未灌顶组的疗效有显著差异($p<0.01$)，这进一步证明了灌顶对人体机能具有良好的调节作用。我们认为如果在练“藏密明目保健功”时，接受灌顶，治疗视力减退的效果将会更好。

五、结论

综上所述，我们认为欲根治视力减退，必须坚持不懈地进行自我防治。事实证明，“藏密明目保健功”是矫治视力减退的极好的方法，不仅简单易行，安全可靠，而且疗效显著，平均有效率为83.5%。它对改善远视和其它疾病也一样有效益，适于广泛推广，不仅适合学生，也适合广大人民群众。

参考资料：

①佟士儒、傅纯芳等：《气功与环境》(1994)
②钱学森：《自然杂志》(1981)

③王玉琴等:《自然杂志》(1983)
④张桂芳等:《自然杂志》(1981)

(东方气功养生科学研究所 刘尚林 张国芝 李桂臻 刘尚凤 铁力林业局第二中学校 刘宝文 宫本忠 陈立萍 七台河矿务局医院 曲景霞 铁力农场中学校 李美玲)

"藏密明目保健功"矫治近视眼近期疗效观察及其机理探讨

东方气功养生科学研究所刘尚林老师,根据多年的实践创编的"藏密明目保健功",给眼病患者带来了光明,解除了我们眼科医生的烦恼和忧虑。笔者所参与的"藏密明目保健功"矫治青少年近视眼的临床实验,收到了较好的效果,同时也证明了此功法是矫治青少年近视眼的简便易行的、效果显著的好方法。具体疗效观察及其机理如下。

一、临床资料

1. 观察对象

小学、高中学生,筛选远方裸眼视力在 4.9 以下用凹透镜矫正,视力可达 5.0 者(不包含远视、散光及其他眼疾视力低下者),本文对真假性近视未做区分。

2. 试点办班

从 1995 年 7 月 18 日~9 月 27 日分别以铁力市第一中学校、铁力林业局第二中学校及铁力农场中学校,七台河市育红小学校、希望高级中学校作为试点,共开办明目保健功班 5 个,计 188 人

376 只眼；其中男 82 人，164 只眼，女 106 人，212 只眼，年龄均在 12～20 岁之间。

3. 训练方法

5 个班分别为 5、6、7 天及跟踪间隔一个月再练 10 天，功前由教功老师教会动作要领，采用群体练功方式，每日练功半小时。

4. 测试

均于学练功前后对裸眼视力及屈光度在同一条件下进行检测，设备采用国际标准对数视力表灯箱和检眼镜片箱。视力记录五分记录法，标准光线及距离，屈光度检查在小瞳孔下进行，采用主观检查法（镜片法），均按眼科临床验光程序进行，屈光度计算用单位“D”表示。

二、实验结果与分析

1. *疗效判定及统计学处理*

远视力无变化或降低的为无效，视力上升 1～2 行的为有效，上升 3 行以上的为显效。通过有效与显效眼数的总和来计算有效率，统计学处理是以所得数据率之间的显著性比较和 X^2 检验，练功前后屈光度的变化用“u”检验，追踪观察的资料用“F”检验进行处理。

2. *练功前后远视力的检查结果*

远视力共检查 188 人，376 只眼，5 天、6 天、7 天后有效率分别为 75.69%、78.57%、90%，总有效率为 81.11%。详见表 1。

表 1　练功 5～7 天远视力变化情况

天数	n	眼数	无效		有效		显效		有效率 %
			眼数	%	眼数	%	眼数	%	
5	72	144	35	24.31	72	50.00	37	25.69	75.69
6	56	112	24	21.40	68	60.70	20	17.90	78.57
7	60	120	12	10.00	65	54.17	43	35.83	90.00**
合计	188	376	71	—	205	—	100	—	81.11

与练功 5 天比较，** $p<0.005$　$X^2=30.960$

从表 1 可见练功 7 天与练功 5 天有效率经 X^2 检验处理有显著性 $p<0.05$，而练功 5 天与练功 6 天相比没有显著差异 $p>0.05$。

3. 练功前后屈光度程度检查结果

屈光度比较仅对练功 5、6 天进行了"u"检验，练功 7 天因例数较少未计算在内，见表 2。

表 2 练功 5、6 天前后屈光度的变化 （$\bar{X}\pm SX$）单位：D

天数	n	眼数	功前	功后	u 值	p
5	70	140	2.96±0.15	2.30±0.16	11.93	<0.001
6	55	110	2.75±0.14	2.06±0.14	11.31	<0.001

表 2 可见屈光度均为负值，代表凹透镜符号，度数的降低，说明近视程度减轻。功前、功后屈光度相比经"u"值检验，$p<0.001$ 显著性。

4. 5 例追踪观察结果

除 188 例外，5 例 10 只眼，练功 5 天后，间隔 36 天又练了 10 天，其结果见表 3。

表 3 5 例练功者追踪观察结果

变异来源	差平方和 (SS)	自由度 (n')	均方 (MS)	F
总变异	6153.33	29	—	—
处理组组间变异**	129896.67	2	64948.34	8.175
单位组间变异*	221896.67	9	74655.19	3.103
误 差	143006.67	18	79448	—

*$P<0.05$ **$P<0.01$

表 3 可见，①参加练功的不同时间的视力改善程度有极为显著性；②参加练功人之间的视力有显著差异。

三、结论

藏密明目保健功是矫治青少年近视眼简便易行、效果显著的方法。本文通过观察治疗效果，建议广大气功爱好者和眼科界同志，将其功理功法应用于临床实践中，让人们智慧窗口更放光明，让近视眼病人得到光明和美的享受。

四、机理讨论

1. 近视眼的形成

眼球可比拟为一架自动照相机，它可以通过一系列精细调整装置，将外界目标的物象，清晰地投射在视网膜上，刺激视网膜上的锥体与杆体，经过视神经传导至大脑皮层视中枢，产生视觉。在这过程中，角膜、晶状体相当于照相机的镜头，将外界物像的光线聚会起来；视网膜相当于感光胶卷，而球壳的不透明部分就相当于照相机暗箱。因此，照相时能否得到清晰的像，要调整焦距及光圈系统，那么人的眼睛要看清物体，(在无其它眼病外)要靠屈光系统来完成。人的眼睛屈光状态大致分为：正视眼、远视眼、近视眼及散光。当调节作用静止时，平行光线入眼后，在视网膜前面成焦点称为近视，见于眼轴过长者，称为轴性近视，也有眼轴正常，而角膜表面及晶体的弯曲度及屈光指数引起者，称为屈光性近视。

2. 近视眼的病因与发病机理

(1)遗传因素：高度近视多为遗传而来。

(2)青少年的眼球，正处于生长发育阶段，调节能力很强，球壁的伸展性也比较大，阅读、书写等近距离工作时的调节和辐辏作用，使眼外肌(主要是内直肌)对眼球施加一定压力，眼内压也相应升高。随着作业的不断增多，调节和辐辏的频度和时间也逐渐增加，睫状肌和眼外肌经常处于高度紧张状态，调节作用的过度发挥造成了睫状肌痉挛，从而引起一时性视力减退。但经休息或使用睫状肌麻痹剂后，视力可以改善或完全恢复。因此这种近视称为功能性近视或假性近视。但是，巩膜组织在眼外肌的长期机械性压迫下，球壁逐渐延伸，眼轴拉长，近视的程度也就越来越深，而且不能被睫状肌麻痹剂所缓解，形成了真性近视。此外全身健康状态更能

促使近视的发展。

3. 功法作用机理

功法里的第一节"虎瞪"有放松睫状肌及瞳孔括约肌功能，使晶体复原，从而降低屈光度；第二节"眼球运动"有调节六条眼外肌（内直肌、外直肌、上直肌、下直肌、上斜肌、下斜肌）特别是内直肌功能。内直肌得到放松，去掉对眼球壁施加的压力，从而减轻眼球壁的扩张。另外眼球各方向运动有解除眼肌疲劳并起到坚固眼球壁的作用。第三节"按摩眼周"。眼周穴位睛明、瞳子髎、承泣、鱼腰、攒竹均有动静脉及神经通过，点压后，调整局部血液循环及神经，增加视力，解除疲劳，该功第五、六、七节的声波振动颅脑中枢神经系统、下丘脑垂体、甲状腺和胸腺等内分泌腺体，调动了机体的神经性调节（硬线调节）和体液性调节（软线调节），且声波振动促进了淋巴液的分泌增加，使免疫力增强，体质改善，生理的改变影响心理，从而提高了青少年的身心健康，预防近视眼的发生及发展。

（七台河矿务局总医院　曲景ⅹ）

咒语对肿瘤细胞的效应

咒语是藏密功的重要组成部分，它对练功者的心、身修练起着重要作用。有关生理学与物理学方面的研究已有不少论述，但还未见对机体组织、细胞等形态学改变研究的报导。本文研究咒语对细胞的作用及使肿瘤细胞发生形态学改变的变化过程。

一、材料和方法

藏密功教师刘尚林手握装有体外培养的淋巴瘤细胞株的试管，念“大明咒”和“护法咒”15 分钟，1 小时后取材，对照组也同时取材。离心 2000/分转，15 分钟，分别做细胞涂片、石蜡切片和透射电子显微镜的超薄切片。涂片用硫堇(Thionin)染色；石蜡切片，用 Heidenhain 铁苏木精染色法染色，观察线粒体；透射电子显微镜用戊二醛和锇酸双重固定，环氧树脂 618 包埋剂包埋，超薄切片机切片，硝酸铅与醋酸双氧铀染色，用日本电子公司产的 JEM1200EX 型电子显微镜进行观察。

二、结果

涂片的观察：实验组与对照组都放大 400 倍和 1000 倍进行观察，其形态结构无明显差异(图 1、2、3、4)。石蜡切片放大 1000 倍观察细胞内的线粒体，实验组切片内未找到线粒体(图 5)，对照组在细胞内可见少量线粒体(图 6)。在透射电子显微镜的超薄切片的标本中，实验组可见细胞核的核质有部分浓缩现象，细胞质里内质网减少。(图 7)对照组未见上述现象(图 8)。

三、讨论

线粒体是细胞生活状态的重要标志，对细胞内外环境变化非常敏感，反应迅速。在石蜡切片的实验组标本里找不到线粒体，可能是咒语的作用，使细胞受到损伤，而线粒体消失。这是说明细胞

趋向衰退阶段。在透射电子显微镜的超薄切片标本里见到细胞核的核质部分浓缩和细胞质内的内质网减少，也说明细胞趋于衰退状态。这都说明咒语对肿瘤细胞有一定的抑制和杀伤作用。但我们观察的较少，还需进一步地观察不同时间的标本，来探讨咒语对肿瘤细胞的杀伤作用。



图 1　实验组细胞涂片 400×



图 2　对照组细胞涂片 400×



图 3　实验组细胞涂片 1000×

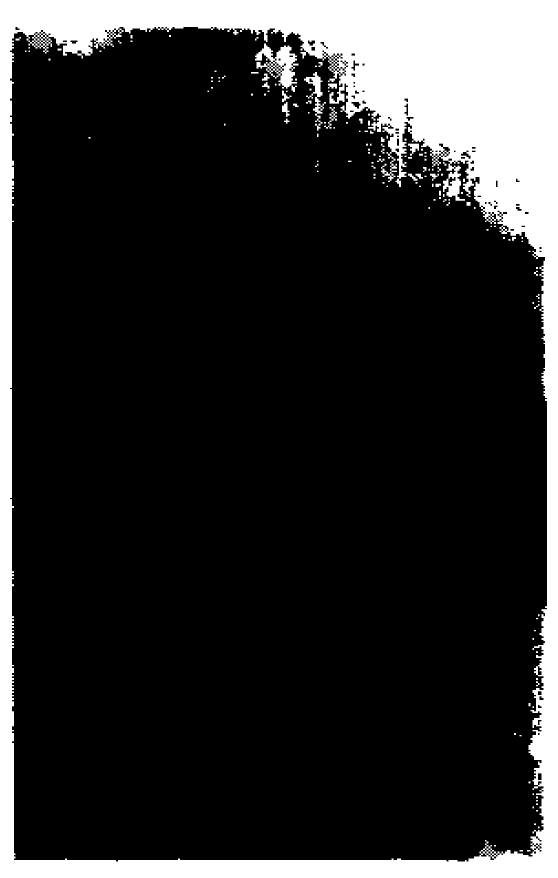


图 4　对照组细胞涂片 1000×

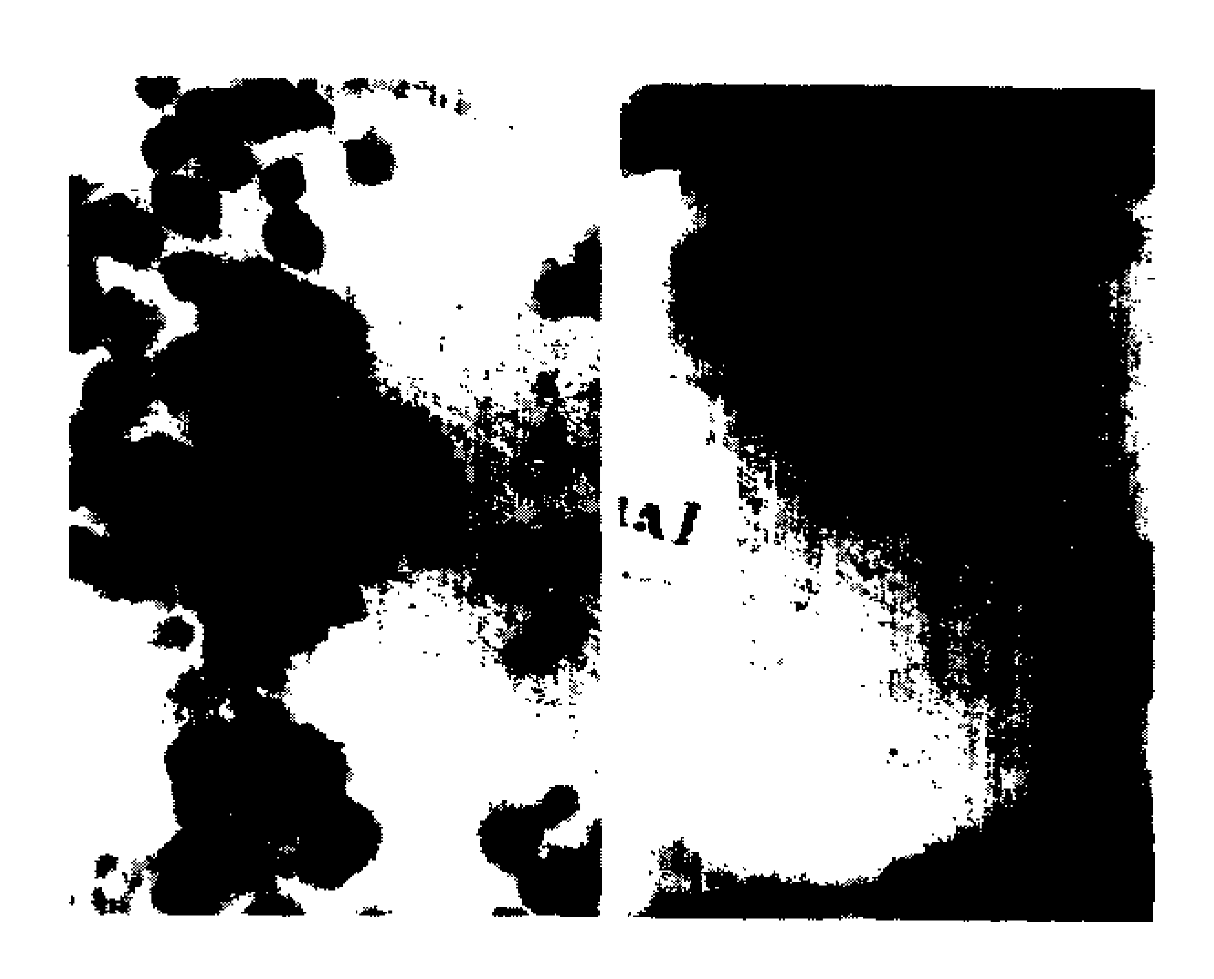


图 5　实验组线粒体切片 1000×
未见线粒体

图 6　对照组线粒体切片 1000×
可见少量线粒体，如↑所示



图 7　实验透射电镜 12000×
可见核质浓缩
内质网减少



图 8　对照组透射电镜 12000×

（佳木斯医学院　成启威　张桂芳　侯春玲）

藏密功治疗妇科肿瘤机理之探讨

妇科肿瘤(包括子宫肌瘤、卵巢囊肿等)是中老年女性常见病、多发病。常规治疗多采用手术切除肿块,而因某种原因不能手术者,也只能靠服药、打针治疗,且时间长,费用高,又不能彻底根治。能否有更好的方法治疗此病呢?修练藏密功找到了理想的答案。在我院修练藏密功的有三名学友患此病,经过六个月的练功,体内肌瘤奇迹般地缩小以至消失。

姓　名	年龄	职　称	患　病　情　况	练功后情况	灌顶次数
廖广霞	49	主治医师	子宫肌瘤 3cm×3cm	消失	2
李多琴	42	护　师	子宫肌瘤 3cm×2.5cm	消失	6
杨松哲	42	主管药师	卵巢囊肿 3cm×2.5cm	消失	1

注:1.练功前后,均通过做 B 超检查确诊。
　　2.廖××还患子宫内膜移位症,练功后恢复正常。

这三位学友以练《总持金刚诵》功为主,其它功法为辅。每日练两个小时以上,其中参加一小时集体练功。能取得这样满意疗效,就为根治此病开辟了理想的途径。那么为什么练藏密功能使妇科肿瘤消失?其机理何在?有否科学依据?我们现在依据医学理论和藏密功的功理、功法进行探讨。

妇科肿瘤形成的病因:传统医学认为妇科肿瘤属于癥症之类,由于气滞血瘀渐积而成,血之瘀成症,气血不畅是肿瘤形成的因素。现代医学认为是由于内分泌机能紊乱、性腺功能失调造成的,局部病变与全身素质密切相关。传统医学采用驱邪扶正、活血化瘀,现代医学则用消炎或手术等手段治疗,都是从消除局部病灶入手。而修练藏密功是在提高全身素质基础上,使局部病变发生量变

到质变，达到治疗的目的。我院和佳木斯医学院的科研成果证实，修练藏密功后，身体的各个系统的生理指标都有明显的改变，提高了功能，加强了防病祛疾的能力。特别是体内微循环加快，起到活血化瘀的作用；内分泌功能增加，免疫力的提高，促进新陈代谢等等。总之身体整体机能改善，局部病变就会发生变化，肿瘤就能消失。这充分证明人体内部有很强的吸收、排除异常细胞的自动调节功能。

具体探讨藏密功的独特修练方法与治疗肿瘤的关系如下：

一、"阿音灵感功"为治疗妇科肿瘤创造了条件

现代医学研究证明，百分之八十的疾病与心理因素有关，由心理障碍影响到生理患病。当前社会处于竞争时代，人人工作忙碌，个个精神紧张。特别是女性由于家务繁忙，孩子拖累，性情脆弱，情感易波动等，易导致心理障碍，这也是患妇科肿瘤的因素。可是无论传统医学还是现代医学都没有调治心理疾病的方法。而"阿音灵感功"是专门治疗心理疾病的功法。学修藏密功首先接触的就是此功。随着优美动听的导引词，唱颂"阿"字歌，接受甘露灌顶，渐渐进入了气功态，忘了自我，使感情充分地渲泄，哭声、泪水把多年积郁在心底深处的烦恼、愁苦都流淌出来。心情舒畅，身获轻安，疾病排除，这就为治疗妇科肿瘤创造了条件。

二、"总持金刚诵"是治疗妇科肿瘤的关键

藏密功讲"气脉为体、三密为用、三密相应"。现在就"三密"：身密、声密、意密治疗妇科肿瘤所产生的生理效应分别论述。

1. 身密的生理效应

修练藏密功，身体采用跏趺七支坐姿势：两腿盘起、脊柱竖直、手持定印……这样可减短血液通路，加速血液运行，使体内各器官得到充分营养。特别是运用逆腹式呼吸方法，入气：提肛、小腹内收；住气：小腹内收不动；出气：小腹渐渐鼓起，膈肌下落。这种重复动作，使腹腔内的器官都得到良性刺激而有规律的按摩。特别是腹壁的一张一弛，肛门与会阴处一松一紧、一提一放所产生的按摩效

果，促使血液流通、气机顺畅，可达到气血平衡、心肾相交、水火既济的良好疗效。做逆腹式呼吸时，小腹产生微热，这是气机发动，能使任、冲、带脉内气充足。气为血之帅，从而带动气血充分运行。任、冲、带三脉主管妇科生殖系统，中医有"冲为血海，任主阴脉之海，诸脉皆属于带脉"之说。三脉有调节一身气血作用，为此任冲带三脉充盈，气血畅通，疾病排除。妇科肿瘤属于中医癥症之类，由气滞血瘀而成，而身密的生理效应正是调整气血，使气血旺盛畅通，从而达到化解肌瘤，祛除疾病之满意效果。

2. 声密对妇科肿瘤的特殊效应

声密是唱诵或持诵"咒语"达到修持目的。一般气功讲三调（调身、调气、调意），而藏密功多了一调，称它为"调声"吧。实践证明持诵咒语效果非同凡响。咒语是前人通过实践找到的宇宙原始声音，也称为宇宙密码，有不可思议的功能。用现代科学手段测试咒语，可以发出次声波、超声波、射线波……这些波具有穿透性，有摧毁障碍的功能，对疾病有治疗作用。

总持金刚诵咒语是"嗡、阿、吽"，持诵时分别振动颅腔、咽喉、胸腔及腹腔，特别是集体练功时，自己发声的内振动与大家共同发声的外振动结合一起，内外相呼应，作用就更大了。这能使体内的细胞有序化，促进血液循环加快。肌瘤是异常细胞的增生，体内机能得到改善，它就失去了生存的基础，被促使脱离体内，排除体外。因而可见声密具有加速肌瘤消失作用。

3. 意密对妇科肿瘤的奇特效应

意密就是内视、观想。观想宇宙光明从头顶梵穴进入体内，光明化我，我化光明，内外晶莹透彻……藏密功修练气、脉、明点，从一开始就修光，超出一般气功练"气"的阶段（高出一个层次），使自身的小宇宙和体外的大宇宙沟通，从宇宙中吸取能量，摄收治疗疾病的"药"物。

"总持金刚诵"的观想是把"嗡、阿、吽"的梵文字形分别住在眉间轮、喉轮、心轮上，并发出白、红、蓝的光，这是"三密"中最重要

的一密，可收到显著的功效，产生不可思议的生理变化。

这三名患妇科肿瘤的学友在练"阿音灵感功"时，观想"阿"字从头顶梵穴进入体内住在生法宫上(位置在脐下四指处)闪闪发红光。其中李多琴在观想时小腹内剧烈地疼痛，疼得大汗淋淋。为什么产生这种效果呢？我们认为这是红色的"阿"字有一定能量的表现，产生了气机，是气冲病灶的现象，中医讲通则不痛，痛则不通。李××子宫内有肌瘤，而子宫的位置正好在生法宫范围内，所以疼痛；也由于血液流通加快，冲击了病灶的原故。这对肿瘤化解有很大的作用，充分证明意密对妇科肿瘤有奇特的生理效应。

三、灌顶对妇科肿瘤神奇的生理效应

灌顶是藏密功的特殊加持，主要是借助老师的功力，以老师作载体进行传导，接通历代上师传授密法信息。科学实验证明灌顶前后体内的各项生理指标都有明显变化，这说明灌顶是有能量、有物质基础的。通过灌顶打开梵穴，开通中脉，使宇宙信息进入体内，得到外力加持，从而起到提高功力、祛除疾病的作用。

这三位患妇科肿瘤的学友在接受刘尚林老师灌顶时，都有不同的反应，其加持效果十分明显。廖广霞在接受刘老师灌顶的当天，小腹剧烈疼痛，然后从体内排出许多粥样的分泌物，第二天做B超检查，发现其肌瘤缩小许多，这是由于老师的功力通过梵穴进入体内到达病灶，发生了变化，引起了一系列的反应。这再一次证明了藏密功的灌顶对妇科肌瘤有神奇的功效。

四、藏密功治疗疾病的特点

对于疾病的治疗，从医学方面来讲，无论用药物、针灸或其它手段都把患者作为客体，被动地接受治疗，殊不知患者思想、精神、情绪等诸多因素都对治疗有影响，使药物等难以发挥足够的治疗作用。而修练藏密功则不然，通过独特的修练方式，把人作为主体，自身练功，使体内发生变化，产生强烈的祛病功能，加之注重德的修养，有健康的心理，这又是战胜疾病的有力因素。如果说用药物等手段治疗疾病是"外求法"的话，那么练功则是"内求法"自己给

自己治疗疾病，练功者是“医生”，体内的气是“药物”。调治疾病是从内到外，从局部到整体，从新病到多年老病，逐步地好转，特别是慢性病、疑难病都能得到调治。这就是藏密功治疗疾病的特点。

参考资料：
①《藏密气功普及班讲义》
②《藏密气功科研论文专辑》
③《气功与环境》(1994)
④《中医妇产科学》

(齐齐哈尔市中医医院　柴兆山　廖广嵩)

环针加藏密功咒语治疗失眠症32例疗效观察

失眠症是由某些长期存在的精神因素或脑力活动持续性过度紧张引起大脑皮层兴奋和抑制的失调而发生的功能紊乱。当抑制过程减弱时，患者即可出现神经过敏，导致失眠。失眠症虽系皮层功能性失调，临床治疗多不理想，有的病人常年依赖催眠镇静药入睡，十分痛苦。近年来，临床针灸治疗失眠症的病例屡有报道，但应用环针加“咒语”的疗效观察报道甚少。我们从1994年开始，在传统针刺疗法治疗失眠症中，发现环针加藏密“咒语”临床应用的神奇作用。在东方气功养生科学研究所所长刘尚林老师指导下，收治失眠症32例，同时设对照组30例，比较研究，治疗结果显示：环针“咒语”观察组与传统针刺组相对比，其疗效明显高于传统针刺组($P<0.01$)。

一、一般资料

本组病例均取自本诊所门诊患者，按随机法分为环针“咒语”观察组32例，传统针刺对照组32例。

观察组：男10例，女22例，年龄最小24岁，最大65岁，平均40.2岁；病程最短1年，最长30年，平均病程4.5年；每天睡眠不足2小时者6例，伴眩晕头痛者20例，伴心悸健忘者6例。

对照组：男7例，女23例。年龄最小18岁，最大43岁，平均30.1岁；病程最短3个月，最长21年，平均3.2年；每天睡眠不足2小时者5例，伴眩晕头痛者18例，伴心悸健忘者7例。

二、治疗方法

术者进针之前，先观想藏密功本尊，意念上师，与上师信息密码相沟通，进入气功态，在手法运用上全神贯注、刚柔相济，直达针下，通经活络，使信息畅通，气随心转，气注针行。根据病情虚实，施以虚则补，实则泻之治疗原则，留针30分钟。留针期间，每10分钟行针一次，提插捻转，强化意念“咒语”，七次为一疗程，间休三天。

三、疗效标准

治愈：每晚睡足6～8小时，伴随症状消失，随访三个月无复发者。

显效：睡眠质量明显改善，伴随着症状减轻者。

好转：睡眠质量有改善，伴随症状有所减轻者。

无效：睡眠质量与伴随症状无改善者。

四、治疗结果

观察组32例，有效者31例，占96.9%。对照组30例，有效者24例，占83.3%。观察组疗效明显优于对照组，经统计学处理二组有明显差异。$(P<0.01)$

两组疗效比较表

组别	例数	痊愈 例数(%)	显效 例数(%)	好转 例数(%)	无效 例数(%)	总有效率(%)
观察组	32	22(68.75)	6(18.75)	3(9.37)	1(3.0)	96.9
对照组	30	12(40)	5(16.67)	8(26.67)	5(16.67)	83.3

五、典型病例

例一：孙庆源，男 24 岁，工人，初诊 1995 年 3 月 2 日。主诉：失眠头晕三年余，经中西医药治疗无效，常年依赖安眠药入睡。睡后易醒，时有彻夜难眠之苦，伴头痛心慌、记忆力减退。此症祖国医学认为，乃原神失调也。施以环针加"咒语"，治以调神健脑，纠正大脑皮层神经功能失调。行针中强化"咒语"，随之病人进入欲睡状态，当晚停服催眠镇静药，反而睡足八小时。伴随症状明显减轻，治疗一次出现奇效；继续治疗一周痊愈；随访三个月未见复发。

例二：王晓辉，女，33 岁，干部，是佳木斯藏密气功总站 13 期普及班学员。初诊 1995 年 6 月。主诉：头昏嗜睡三年，每天处于昏沉欲睡状态，不能正常工作。她接受两次环针加"咒语"治疗后，头脑突然感到格外清醒，昏沉睡意消失，次日她高兴地阅读一天书，还一身轻松。巩固治疗一周痊愈，恢复正常工作，近期疗效观察良好。

六、体会

1. 祖国医学机理

祖国医学认为"脑为原神之腑"我们根据这一机理，用环针加"咒语"调整原神。环针，即在传统针刺穴位四神冲基础上，配以相应穴位，形成环状针式，是一种新的针刺手法。环针加意念"咒语"，临床显现奇效，在收治失眠症 32 例疗效观察中验证，环针加"咒语"可恢复大脑皮层神经系统功能，纠正植物神经功能失调，有效率为 96.0%；环针手法加"咒语"，确有醒脑开窍，补益脑髓，镇静宁神作用。

2."咒语"即"真言"，不是封建迷信，而是客观存在的一种宇宙音波频率

持诵"咒语"一旦同宇宙音波频率相等，就会产生共鸣相应。这种和谐的相应作用，能使机体的气入中脉，畅通三脉七轮，疏通经络，祛病健身。

3."咒语"是一门独特的边缘科学

民间应用“咒语”治病，历史早有记载，临床应用环针加“咒语”所以能出现奇效，就是因为“咒语”是真实不虚的，通于人天之间极为奥妙的宇宙信息密码。它可使人同宇宙相接近，相互融合，从而获得宇宙能量的加持。行针中意念“咒语”就是应用这种藏密信息密码的共鸣作用，来降低大脑皮层兴奋性。观察中发现五例藏密气功班学员，进入气功态后，环针“咒语”的作用明显增强，提示：环针“咒语”、宇宙信息、病人三者形成一个明显的相应共鸣强信息场，使植物神经功能失调、嗜睡、失眠及伴随症状迅速消失，疗效明显优于对照组，其机理有待探讨。

4. 环针“咒语”有双向调节作用

根据病程长短、病情轻重程度及伴随症状不同，临床可采取不同的补泻手法加相应配穴，辨证施治，灵活运用。实践证明，环针手法不同，作用亦异。环针加“咒语”对解剖学头部顶叶丘脑有激活觉醒和睡眠中枢的作用，因此可催眠镇静，可醒脑提神，有明显双向调节作用。在行针过程中有五例病人出现睡意朦胧，起针后伴随症状大减，说明环针“咒语”有速效镇静安神作用。

5. 强化环针手法、咒语可提高效率

两组病例都有病程长、伴随症状多和常年依赖催眠镇静药入睡的共性，强化环针手法，强化“咒语”可提高一次显效率，停服安眠药后反而很快恢复正常睡眠，提高睡眠质量。其中五例严重失眠病人，经过治疗睡眠超过八小时还睡意缠绵，这种可喜效应是一般传统针刺疗法难以达到的。

参考资料

①《藏密修法精粹》
②《中华气功》(1986.6)
③《中国针灸》(1995.5)

(佳木斯市姜玉梅诊所　姜玉梅、佳木斯市妇幼保健院　张佳林　张绍甫)

藏密功对人体微循环的影响

我院在 1994 年 4 月举办藏密功学习班期间，对 25 名学员进行了微循环的检测，发现微血管的管袢、血液的流态和流速都发生了很大变化，临床上很有意义，现将观察结果报告如下：

一、临床资料

1. 观察对象

本组 25 例中，男 5 例，女 20 例，年龄最大 67 岁，最小 36 岁，其中干部 7 人，工人 7 人，医务人员 9 人，家务 2 人。这些学员主要以血瘀症为主，临床表现为风湿、高血压、冠心病、高粘血症、脑供血不足、胃炎、肾炎、附件炎、子宫肌瘤等。

2. 练功时间和方法

由张德芝老师进行教功讲课，每天两小时，一期 10 天。

3. 检测方法与结果

全部受检人员在功前进行微循环检测，主要包括管袢、流态、流速、袢顶瘀血的测定。在练功 7 天后再进行复查。检测结果按下面微循环判别标准去评价，见下页表 1、表 2。

4. 疗效评定

显效为两项以上(含两项)异常指标恢复到正常者，本组共 8 例，占 32%；有效为一项以上异常指标有改善者，本组共 8 例，占 32%；无效为异常指标无改善或异常加重。全组有效率为 64%。

二、讨论

微循环的观测是近年来开展的新项目，为临床研究提供判定血瘀症的重要微观指标。机体通过微循环摄取营养物质和排泄代谢产物，即进行物质交换。可以通过直接观察微血管的形态，了解

表 1 微循环判别标准

年龄	管	袢	流速	流态	袢顶瘀血
20～35	正/异	5/5—6/4	10″—1.2″	线流线粒	(－)
36～45	正/异	4/6	1.2″—1.4″	线粒(粗颗)	(－)
46～60	正/异	3/7	1.4″—1.6″	线粒(团块)	(＋)
61 以上	正/异	1/9	1.5″—2.0″	(粗摆)	(＋＋)

功前功后其异常分布见表 2。

表 2 微循环异常分布

	异型管袢 例数	%	流态异常 例数	%	流速异常 例数	%	袢顶瘀血 例数	%
功前	15	60	17	68	8	72	17	68
功后	8	32	4	16	4	16	9	36

经 t 检验，异型管袢和袢顶瘀血 P<0.05，流态异常、流速异常 P<0.01，都具有统计学意义。

组织的灌流状态，其血流状态在一定程度上可反映全身微血流的状态。因此，微循环的观测不仅可确定是否是血瘀症，而且还能确定其程度。这样，根据藏密功对微循环的影响结果可以看出，藏密功可使微循环各项指标的异常率明显的下降，总有效率达 64%。经 t 检验处理，异型管袢和袢顶瘀血的 P 值均<0.05，流态异常和流速异常的 P 值均<0.01，说明功后与功前比较差异显著和非常显著，具有统计学意义。由于藏密功能使人体微循环有这样明显的改善，说明它有活血化瘀的作用，因而藏密功可以用于各种血瘀症的治疗便有了可靠的理论根据。

(齐齐哈尔市中医医院 张守谦 时关箴 廖广霞)

藏密功对 30 例眩晕症血液流变的影响

眩晕症是中老年一种常见病，以眩晕、嗜睡为主要特征，相当于现代医学的高粘血症。患此病时修练藏密功，可取得满意的疗效。对练功前后的血液流变学变化进行系统观察，也证明了这一点。

一、一般资料

本组 30 例均为藏密功学员，男 8 例，女 22 例，年龄最大 67 岁，最小 36 岁。辨证分型：瘀血内阻、气滞血瘀 24 例，症见：眩晕、头痛、胸胁胀闷，心烦易怒、舌紫暗或紫斑，舌红苔腻、脉弦；痰湿中阻 6 例，症见：心悸眩晕、胸脘痞满、恶心吐涎、少食多寐、舌苔白腻、脉濡缓。其余血粘度大于正常 28 例，红细胞压积大于正常 20，血沉方程 K 值大于正常。

二、诊断标准

有典型的头晕嗜睡症状。

可有反复发作史。

血流变指标改变。

三、练功方法及注意事项

按照功法要求，每天练“总持金刚诵”一小时、“阿音灵感功”一小时。注意：连续 10 天不得间断，每天练功不得少于 2 小时，不得口服其它药物，10 天为一个疗程。

四、观察方法

全部病例在办班前进行血液流变检查，办班结束后复查，同时

观察眩晕和嗜睡症状的变化。

五、疗效判定标准

痊愈：眩晕、嗜睡症状消失，实验室指标恢复正常。

显效：眩晕、嗜睡症状明显减轻，可正常生活和工作，实验室指标接近正常。

无效：眩晕、嗜睡等症状无改善，实验室指标无改变。

六、治疗效果

30例中治愈15例，占50%；显效5例，占16.66%；无效5例，占16.66%；总有效率为83.32%。

血流变学测定见表，治疗前后的全血脂粘度、血球压积，血沉方程K值均有明显性差别。

治疗前后血流变学指标对比($\bar{X}\pm SD$)

	全血粘度	血球压积	血沉方程K值
治疗前	5.62±0.73	48.33±3.17	1.30±0.46
治疗后	4.96±0.35	43.79±4.63	1.10±0.60
t值	3.145	2.201	4.202
P值	<0.01	<0.05	>0.05

七、典型病例

刘玉琴，女，55岁。主诉：反复眩晕一年，伴心悸一周。查血压18/12kpa，心率120/分，舌紫暗边有瘀斑，脉涩，血液流变检查：5.2mp2s，红细胞压积0.50vol，血沉方程K值0.96。中医诊断：眩晕，气滞血瘀型。西医诊断：高粘血症。经10天练功病情稳定：血压16/12kpa，复查血流变全血粘度4.66mp2s，红细胞压积0.45vol，血沉方程K值0.96，异常症状消失而治愈。

八、讨论

高粘血症即眩晕症是中老年常见病之一，是冠心病脑动脉硬

化、脑血管意外等心脏疾患易患因素之一。中医认为本病属“痰湿”“血瘀”范围，其发生除与肝肾亏虚有关外，尚与脾失健运有关，脾主升清，运化水湿，脾胃虚弱可致升清降浊功能障碍。本病在发病过程中均有血液流变学改变。而修练藏密功“总持金刚诵”通过跏趺坐，手持定印，口诵真言“嗡、阿、吽”，意观白红蓝三色光，可使血液循环系统、淋巴系统受到振动，特别是逆腹式呼吸能促进血液流通，气机顺畅，可达到气血平衡疏通脉络的功效。通过练功前后对照表明，修藏密功具有降脂、扩张血管改善循环的作用，因此练功后，血液粘滞度降低，微循环畅通，血流正常，瘀滞得到改善。

（齐齐哈尔市中医医院　尚飞　刘艳茹）

藏密功对血浆中分子物质含量的影响

我们在 1995 年 5 月举办藏密气功学习班期间，对 33 名学员进行了血浆中分子物质(middle molecular substances，MMS)和血清免疫球蛋白中的检测，其结果对研究藏密功的生物效应提供了重要依据，报道如下。

一、临床资料

1. 一般资料

本组 33 例中，男 5 例，女 28 例；年龄最大 58 岁，最小 23 岁；其中干部 15 人，工人 8 人，医务人员 6 人，家务 4 人。这些学员中风湿 7 人，腰痛 5 人，胃病 4 人，心血管病、脑血管病、高血压病各 3 人，皮肤病、气管炎各 2 人，糖尿病、肝病、肿瘤和眼病各 1 人。

2. 练功时间和方法

由张德芝老师按刘尚林老师传授的藏密气功进行教功讲课，每天 2 小时，共一周。

3. 检测方法

全部受检人员在功前均采用中国广州第一军医大学改进的苏联 Гаьриэлян 氏紫外吸收法进行血浆 MMS 含量的检查，采用琼脂扩散法进行血清免疫球蛋白的检查，在练功一周后再进行复查。

4. 结果

在 33 人血浆 MMS 含量的检测结果中，21 人下降，3 人上升，10 人无变化。练功前后的均值见下表 1。

表 1　血浆 MMS 含量测定($\bar{x}\pm SD$)v/dl

(n=33)	练　功　前	练　功　后
	251.96±21.39	242.81±13.84*

*t=2.037　　P<0.05

在 33 人血清免疫球蛋白的检测结果中，IgG 上升 22 例，下降 11 例；IgA 上升 16 例，下降 17 例；IgM33 例均上升。练功前后的均值见下表 2。

5. 疗效结果。

表 2　血清免疫球蛋白检测($\bar{x}\pm SD$ g/L)　　(n=33)

	IgG	IgA	IgM
练功前	7.70±3.21	1.45±0.76	0.64±0.07
练功后	9.66±2.32**	1.51±0.55*	1.38±0.42**

经 t 检验 **p<0.01　　*P<0.05

症状明显改善者为显效，共 4 例；症状改善有进步者为有效，共 19 人；症状无变化或加重者为无效，共 10 人。

二、讨论

MMS 是体内一种代谢产物，对人体有一定的毒性作用，对许多疾病的发生发展呈相关关系。

许多研究者的实验证实了 MMS 的体外毒性效应，主要表现为对免疫系统、神经生长、血液系统、酶活性和生物膜功能的抑制作用[1]。从而导致机体免疫功能低下、贫血，以及产生糖、蛋白质、

脂肪的代谢障碍等。

本研究结果表明，血浆 MMS 检测结果，其功后与功前比较，经 t 检验 $P<0.05$，功后 MMS 下降明显，其解毒作用具有统计学意义。血清免疫球蛋白检测结果中，功后的 IgG、IgA、IgM 与功前相比较的 P 值分别为 $P<0.01$、$P<0.05$、$P<0.01$，说明血清免疫球蛋白于功后 IgA 上升明显，IgG、IgM 上升非常明显，证明免疫系统功能受中分子抑制在功后得到非常明显的缓解，而且具有统计学意义。本研究为藏密气功的生物学效应中具有解毒作用和对免疫功能的调节作用提供了重要依据。

参考资料：

①余毅：《医学与哲学》(1991.7)

（齐齐哈尔市中医医院　张守谦　时关葳）

110 例修练藏密功 15 天前后脑血流图分析

脑血流图也称脑电阻图，是描记测量电极间头部组织电阻抗随着心动周期而发生的波动性变化，借以了解脑血管的结构、功能和血流动力学的一种无创性电生理方法。它反映脑血液供应状态，显示脑血管弹性，脑紧张度及周围阻力。

练功前后脑血流图的变化，已曾有报导[①]，1994 年 10 月在铁力召开首届藏密气功科研论文交流会后，对此问题的研究又引发了我们的兴趣，本文介绍的是对 1994 年在铁力藏密功基地第五期研修班和第九期普及班共 110 名学员练功前后进行的脑血流图的检测。

一、测试对象与方法

1. 测试对象

对 110 名学员功前、功后进行测试，青壮年组 19 人（14－44 岁）；中年组 74 人（45～65），其中男 14 人、女 60 人；老年组 16 人（66－75 岁），其中男 7 人、女 9 人。练功时间为 15 天。

2. 测试方法

采用 XLT－8 广东汕头无线电二厂桥式脑血流图仪，选用额乳突导联，定标用 0.1Ω；脑血流图测试取坐位，安静、闭目描记脑血流图 5－8 个波形。每次脑血流图检测均在同一地点、由同一人操作，脑血流图各项指标均由一人计算。

3. 测试内容

波幅（Ω），上升时间（s），血管阻力指数、上升容积速度（Ω/s），转折高比值五项指标，详见图 1。

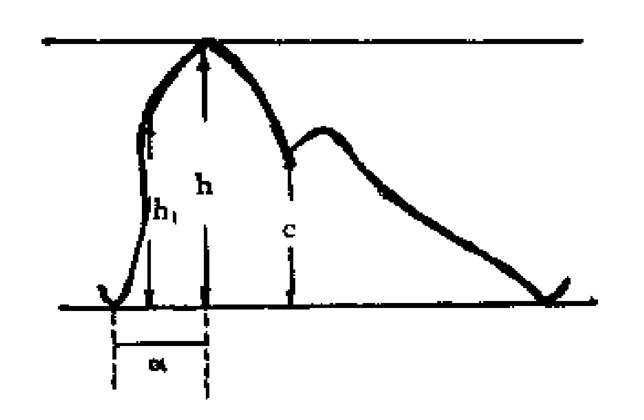


图 1　脑电阻图的各项观察指标

4. 统计学处理

采用功前后比较用配对 t 检验方法处理。数据处理均用平均数±标准误（$\bar{X}\pm S.E$）表示。

二、测试结果

1. 青壮年练功前后脑血流图变化（见表 1、图 2）

表 1　青壮年组(14-44 岁)练功前后脑血流图的变化($\bar{x}$±S.E) n=19

项目	L		R	
	功　前	功　后	功　前	功　后
波　　幅	0.150±0.019	0.098±0.009**	0.132±0.011	0.108±0.009*
上升时间	0.016±0.017	0.124±0.016*	0.136±0.017	0.116±0.015
上升容积速度	1.028±0.173	1.064±0.126	1.363±0.247	1.075±0.111
血管阻力指数	0.821±0.024	0.777±0.043	0.812±0.028	0.815±0.025
转折高比值	0.863±0.034	0.947±0.022**	0.896±0.031	0.939±0.020*

与功前比较　*P<0.05　**P<0.01

从表 1 可见功后左右两侧波幅下降统计学处理有显著性(左为 P<0.01,右为 P<0.05);上升时间左右两侧缩短,左侧有统计学意义(P<0.05);转折高比值增大左右两侧均有统计学意义(左侧 P<0.01,右侧 P<0.05)。上升容积速度和血管阻力指数均无显著性(P>0.05)。

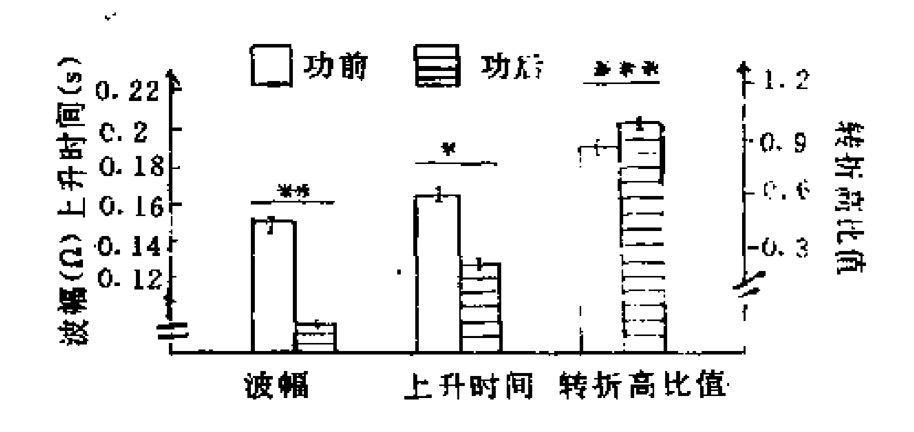


图 2　练功前后左侧脑血流图的变化

2. 中年组练功前后脑血流图变化(见表 2)

表 2　中年组(45—65 岁)练功前后脑血流图的变化($\bar{x}$±S. E)　女 n=60　男 n=14

项目	性别	L 功前	L 功后	R 功前	R 功后
波幅	男	0.099±0.009	0.102±0.011	0.097±0.007	0.099±0.010
上升时间	男	0.181±0.071	0.181±0.07	0.188±0.016	0.190±0.012
	女	0.222±0.006	0.227±0.006	0.223±0.005	0.216±0.046
血管阻力指数	男	0.913±0.041	0.823±0.021*	0.844±0.035	0.794±0.026**
	女	0.856±0.009	0.831±0.008**	0.858±0.010	0.831±0.008**
上升容积速度	男	0.673±0.122	0.572±0.073	0.588±0.073	0.047±0.178
	女	0.734±0.047	0.594±0.035**	0.595±0.023	0.628±0.038
转折高比值	男	0.809±0.052	0.866±0.039*	0.763±0.049	0.865±0.035**
	女	0.627±0.026	0.733±0.021**	0.606±0.019	0.731±0.020**

与功前比较　* <0.05　* * <0.01

对中年组变化，我们还进一步观察了波幅<0.09Ω（脑供血不足）和≥0.09Ω（正常范围）的练功前后脑血流图的变化，见表 3 和图 3。

表 3　中年组（45—65 岁）女性练功 15 天正常波幅与供血不足波幅的变化（$\bar{X}$±S. E）

项目	波幅范围	n	L 功前	L 功后	R 功前	R 功后
波幅	≥0.09	50	0.160±0.008	0.131±0.006**	0.133±0.005	0.129±0.006
	<0.09	10	0.073±0.004	0.116±0.046**	0.076±0.005	0.132±0.025**

与功前比较　* * P<0.01

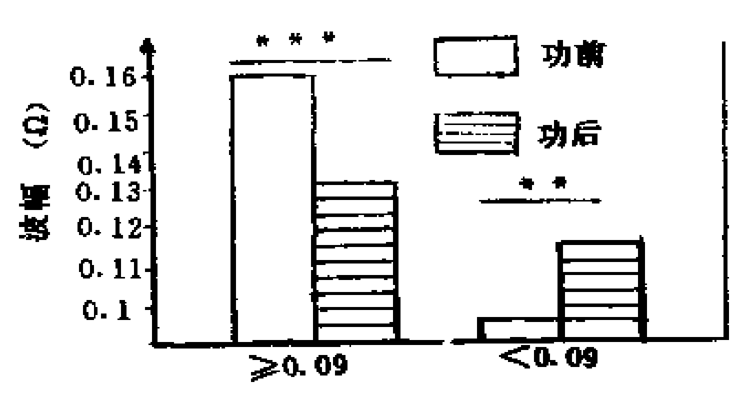


图 3　不同波幅练功前后的变化

从表 3、图 3 可见，女性正常波幅与供血不足波幅分别做统计学处理后可发现，原供血不足<0.09Ω的恢复正常（P<0.01），波幅≥0.09Ω 的正常波幅却下降，并有统计学意义（P<0.01）。血管阻力指数男女左右两侧下降，有统计学意义（P<0.05），转折高比值普遍增大（P<0.01），明显地的改善脑血管弹性。上升容积速度女性左侧有明显下降（P<0.01），男性变化不明显（P>0.05）。

3. 老年组练功前后变化（见表 4）

表 4　老年组(65—75 岁)练功 15 天脑血流图的变化($\bar{x}$±S.E)　男 n=7　女 n=9

项目	性别	L 功前	L 功后	R 功前	R 功后
波幅	男	0.137±0.012	0.116±0.001*	0.146±0.018	0.121±0.012**
	女	0.062±0.030	0.160±0.021	0.214±0.022	0.180±0.035
上升时间	男	0.223±0.030	0.203±0.010*	0.223±0.010	0.197±0.016*
	女	0.217±0.018	0.238±0.010	0.243±0.007	0.222±0.008
血管阻力指数	男	0.872±0.025	0.809±0.032*	0.873±0.016	0.843±0.025
	女	0.922±0.021	0.843±0.019**	0.882±0.014	0.835±0.022*
上升容积速度	男	0.616±0.055	0.619±0.076	0.622±0.083	0.583±0.061
	女	0.743±1.210	0.629±0.094	0.901±1.401	0.838±0.175
转折高比值	男	0.750±0.028	0.840±0.028*	0.647±0.052	0.810±0.047*
	女	0.324±0.104	0.622±0.021**	0.587±0.050	0.623±0.033

与功前比较　*P<0.05　**P<0.01

三、讨论

脑血流图是一种无创性生物物理学检测方法，可反映脑血流量、血管紧张度、血管弹性和外周阻力等。脑血流图有多项指标，其中波幅主要反映搏动性血液供应状况；转折高比值和上升时间是反映血管弹性和血管紧张度的指标；血管阻力指数是反映周围小血管和小动脉紧张度的一项指标；上升容积速度是反映脑血管弹性和脑血流量的综合指标。我们的实验表明：功前血流图波幅正常者，功后波幅下降（$P<0.01$），功前脑血流图波幅低者，功后显著提高（$P<0.01$），功后上升时间缩短，功后血管阻力指数青壮年组无明显改变，而老年组明显下降，以男性最为明显（$P<0.05$）。功后上升容积速度只有中年女性左侧下降（$P<0.01$）。这说明藏密气功对脑血管弹性、血管紧张度有显著的改善作用，从而使脑搏动性血管供应得到合理分布。为什么会有如此的效应呢？我们从以下几个方面进行讨论。

1. 功前波幅正常者功后下降

是因为藏密气功身、口、意三密相应的修行方法，使神经处于最小激发态，以致耗能量减少，代谢率降低，所以使脑搏动性血液供应强度下降。

2. 功前脑血流波幅低者功后显著增高，功前波幅正常者功后显著降低

说明了气功对脑血流量具有双向调节作用。

3. 功后转折高比值增大，上升时间缩短

这说明藏密气功对脑血管弹性有良好的改善作用。笔者认为这是由于藏密气功的发声法，使人体与宇宙的“高能信息场”相感应产生共振的结果。

4. 功后血管阻力指数青壮年组无明显改变，而中年组和老年组明显下降

这是因为中年组和老年组多患有高血压、心脏病、脑动脉硬化等病，通过练功改善了血管弹性从而使周围小血管和小动脉紧

张度下降，所以只有中、老年组血管阻力指数下降，青壮年组无明显改变。

5. 功后上升容积速度只有中年组女性左侧有明显下降（P<0.01），其它均无明显改变

这可能是因为功后波幅下降明显所致。

6. 大脑的血流量对脑细胞的发育和衰老具有重要影响，练功对脑血流量的调节作用可能是气功益智的重要途径

练功前后脑血流图的变化，已有许多学者报导。多数学者认为，其机理与调节植物神经功能使交感神经兴奋性下降，迷走神经兴奋升高有关，但我们认为练功对脑血流量呈双向调节。这足以提示我们其机理不单纯与调节植物神经系统功能有关，应进行全面的、广泛的探讨。

参考资料：

① 《第一届国际医学气功学术讨论会议论文汇编》（1988）

② 《脑电阻图流阻指数及其对脑动脉硬化症患者诊断价值的探讨》（1979. 9）

③ 《临床脑电阻图基础（讲座）》《实验针灸》（1979. 2）

（佳木斯医学院　王莉艳　王玉芹　傅纯芳　佳木斯市中心医院　王奎明）

藏密功修持者入静前后脑电与心电变化

有关气功态中脑电的变化，我们早在1993年观察了气功外气作用下，自发脑电的改变。后于1994年又进行了气功入静状态下脑电功率谱的观察。在1993年观察了藏密功教师刘尚林入静前后脑地形图的变化，其结果均与各学者报导的变化相似。

为了进一步了解气功对机体生物电的影响，我们又同步观察了练藏密功学员入静前后脑电和心电的变化，以进一步探讨藏密功对机体调节的机制。

实验方法

脑电测定采用日本光电 IA97 型 16 导脑电图机，按照国际 10/20系统放置法安放电极。采用常规脑电描记法进行描记。练功者 12 名，男 7 名，女 5 名，平均年龄 53 岁。连续描记入静前、入静即刻及入静 5 分钟后自发脑电的变化。心电描记采用上海医疗仪器厂生产的 XDH—3 型心电图机，在描记脑电的同时，同步连续描记 I 导联心电图。

二、结果

脑电测试结果：12 名被试者入静前后基本节律均属 α 波，波幅波动在 50～160μv 之间，详见表 1。

表 1 入静前后的 EEG（$\bar{x}\pm SD$） （n＝12）

	基本节律（H）	波幅（μV）
入静前	9.83±0.49	81.67±31.29
入静即刻	9.83±0.49	111.8±36.8*
入静后 5 分钟	9.83±0.49	136.4±35.4**

* 入静即刻与入静前比 P<0.05

** 入静 5 分钟与入静前比 P<0.01

从表 1 可见入静后脑电 α 波幅呈逐渐增高的趋势，前后对比均有显著意义（P<0.05，P<0.01），见图 1。

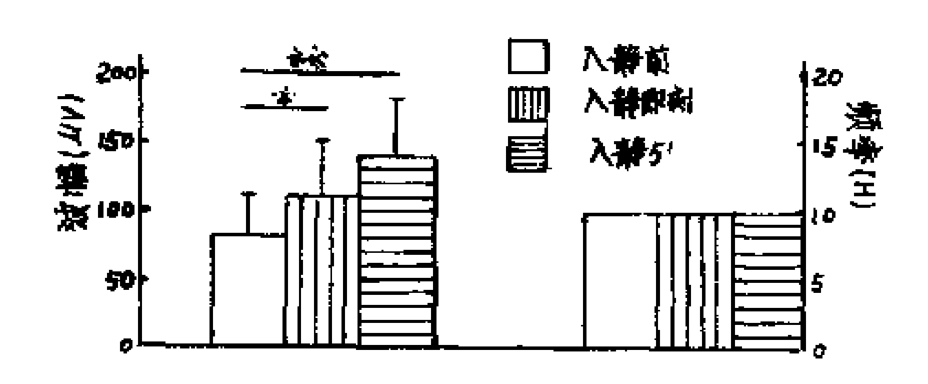
在 12 名被试者中，有 2 名练功者的快波节律入静后被 α 节律取代；有 8 名枕区 α 节律逐渐前移。练功有素的入静后全导联呈有序化同步化趋势。

心电图测量结果，入静前后的心室率和 R 幅幅值见表 2。

表 2 入静前后心电变化 (n=12)

	入静前	入静即刻	入静 5 分
心率	7.79±8.27	77.5±8.66	75.4±5.79
R 幅值	9.58±4.27	9.58±4.27	9.58±4.27

从表 2 可见入静后心率略有减慢，但无统计学意义。而心电 R 波的幅值和心电的其它指标均未见有任何改变。



入静前后 EEG 的波幅变化

三、讨论

恩格斯在 100 多年前总结当时的自然科学成就时就指出："地球上几乎没有一种变化发生而不同时显示出电的现象。" 现已证实，机体的各种活动都伴随着生物电的变化。生物电种类很多，如心电、脑电、肌电、胃电、皮肤电、肠电、眼电等。诸多的生物电的种种变化都遵循一条规律，即在中枢神经系统的控制下来适应机体内外环境的变化，才能维持正常的生理机能活动。气功也该如此。

气功是通过调心、调息及调身三个环节来实现调控机体活动，而调心为中心环节。调心实质是通过意念活动调整大脑中枢神经系统达到入静状态。

气功状态下脑电图出现高度有序化，尤其是额叶表现更明显．额叶是中枢神经系统的最高部位．而气功入静时同步描记的心电未见明显改变。气功态下脑电变化较其它生物电化更显著，各家报导均说明这一点[①]。

人体是一个超巨系统，这个超巨系统在正常生理状态下，大脑是一高级指挥中心，调整和控制各系统器官的功能活动，使机体所有功能活动趋于有序进行。一旦这种有序的程序紊乱，机体发生各种病理的反应。气功态下首先大脑皮层神经元电活动的同步化程序提高，提示大脑高级中枢处于有序性增加，即大脑对全身各器官系统有序程度的控制作用加强，趋于正常生理过程，达到强身、健体、防病、治病的目的。

本文对入静后的脑电记录只观察了 5 分钟，至少应连续观察 20 分钟。目前正在以优越于脑电的脑地形图为指标，研究入静前后的脑电变化[②]。我们将陆续报导入静态后脑地形图的动态观察。

参考资料：
①梅磊：《自然杂志》(1984)
②董晓欣等：《脑电图学与神经精神疾病杂志》(1989)

（佳木斯市中心医院　王萱明　佳木斯医学院　周天明　李晶　闻亚芝　王玉琴）

练藏密功前后血红蛋白与红细胞的变化

血液学的变化是人体健康与否的重要标志之一，也是某些疾病转化的主要标志。血红蛋白与红细胞是血液中的主要成分。现将修练藏密功前后血红蛋白与红细胞的变化进行检测，说明练功

效应。

一、材料与方法

对练功者进行耳垂采血，用瑞士产 SWELABAC 全自动系列 AC—920 型血球计数仪，检测血红蛋白与红细胞。检测人数：普及班学员 30 名，研修班学员 74 名。功前与功后间隔时间为 1 周，练功前与练功后各检测一次，前后对比计算变化的数值。

二、结果

表 1 普及班练功前后的变化（$\bar{X}\pm SD$）

	血红蛋白（g/L）	红细胞（$\times10^{12}$/L）
功前	146.96±14.24	4.35±0.42
功后	151.48±14.83*	4.47±0.43*

* 功后与功前比 $P<0.05$（n=29）

表 2 研修班练功前后的变化（$\bar{X}\pm SD$）

练功地点	例数	功前		功后	
		血红蛋白(g/L)	红细胞($\times10^{12}$/L)	血红蛋白(g/L)	红细胞($\times10^{12}$/L)
铁　力	31	108.71±8.56	3.76±0.29	111.68±7.25*	3.86±0.78*
佳木斯	22	144.91±18.84	4.28±0.56	145.36±20.64	4.29±0.62
富　锦	21	147.48±11.54	4.35±0.34	150.36±10.96	4.36±0.42

* 功后与功前比 $P<0.05$

三、讨论

这是对参加藏密功学习班的部分学员进行的测试，每人每天练功三小时，有的学员超过三小时；以藏密功的"总持金刚诵"为主。在功前测试时，学员的测试数值比较低，有的在正常范围内，但接近下限，有的低于正常值。练功后测试，多数人的数值在正常值内显著上升，经统计学处理有显著差异。这说明练功者的体质有了一定的增强或某些疾病有了明显的好转。

（佳木斯医学院　戚启威　佟士儒　刘进德）

藏密功配合针灸治疗皮肤病临床观察

为探讨气功针灸持咒对带状疱疹及其它疾病的治疗效果，对齐齐哈尔第二医院五年来43例带状疱疹临床分析，发现单用针灸治疗，疼痛消失及疱疹的吸收均欠佳。通过用藏密功持咒综合性治疗，疗效明显，疼痛的消失，局部疱疹渗出的吸收均比较理想，即藏密功不但对炎症、痛症有效，对带状疱疹也有效。它有疏通经络，活血化瘀，清热，凉血，祛风散寒，促进血液循环的功能，可以调节脏腑及体表、四肢疾病，使体内的瘀结病毒排出。其用于临床经济方便，无药物副作用。关于其持咒治疗疾病的机理有待今后进一步探索研究。

一、藏密功对43例带状疱疹及其它疾病治疗观察

带状泡疹俗称蛇盘疮，西医为病毒引起，中医为火邪侵犯血分，热毒郁于肌肤，致经气阻滞、气血壅遏，可沿神经走行。

部位：可发生头面部及躯干四肢，最常见于躯干部。

自觉症状：开始发病部位的局部皮肤痒，微痛感；之后集簇红斑、丘疹、水泡出现，皮肤痛；重者水泡破溃、糜烂、溃疡、浆液渗出。

病程：长者2至3个月自愈，发烧，疼痛难忍，重者及老人愈后可留下神经痛。

二、治疗

1. 观察方法

(1) 单纯针灸加罐疗法。

(2) 综合性治疗（藏密功针灸持咒语）。

2. 操作方法

可根据病情而定体位。医患均全身放松，排除杂念，精神集中。医者两脚自然站立，意念茫茫宇宙无量光明融入我身，宇宙之气白光从梵穴进入体内生法宫；再加意念，从生法宫经胸、腹、臂直达持针的拇、食二指端，使气运行于手指和针体，心中默念，“嗡阿吽”。然后快速将针刺入穴位，直达病人得气，根据病情进行不同的补泻手法，不留针。

3. 根据病情不同治疗及取穴

可在相应的夹脊或俞穴截根，局部围刺。轻者一次可愈，重者络脉放血，局部加罐，对渗出糜烂、溃疡局部按烧伤处理；发烧者针大椎，曲池放血，一般 3 至 5 次可愈。

4. 医患体会

医者在意念和默咒语时感到一种热流从督脉上升，直达指端，上肢有麻苏苏的感觉。患者感到针灸穴位有麻及触电感，或感到从穴位有一条凉、热不等的气流直传病区，个别患者感到周身发热和出汗。

三、病例

郑××，男，76 岁，齐铁离休干部，于 1991 年 12 月因感冒后左侧腰部皮肤痛半月余，当时诊为皮痛，给予维生素 B_{12}肌注未见好转；于 1992 年 1 月 3 日左腰部突然出现集簇红斑，局部疼痛难忍，伴有心烦、舌苔及小便黄赤，面黄白，脉细无力，饮食不振，不能入眠。铁路中心医院诊断为带状疱疹，肌注病毒唑 2 次/日、口服龙胆泻肝丸未见效，红斑增多，水泡增大，由后腰部向脐部扩展，有的水泡破溃形成溃疡，浆液渗出，后经藏密功加针灸持咒治疗。

四、治疗方法

以泄火解毒疏通经络为主，心中默念“嗡阿吽”，边刺入风池、大陵、委中、曲池、阳陵泉，围刺闪火法加罐，经一次治疗，疱疹缩小，小疱液吸收萎缩，对溃疡、糜烂渗出，按烧伤处理，局

部敷氯霉素粉加庆大霉素，经5天痊愈，溃疡结痂，局部神经痛，经三阴交，穴封 VB_{12} 1次/日，经7天后疼痛消失，且愈。饮食及睡眠正常。

马××，女，27岁，本院会计，左侧急性乳腺炎，局部红肿热痛、无乳。外科处置，静点青霉素，因过敏，给予藏密功针灸持咒治疗。操作，由大椎向下按摩把瘀结排出，后轻拍打背部，红肿处围刺挤压乳罩，再轻轻按摩乳房，使乳汁排空，红肿的乳房随之自愈。

针灸与针灸加藏密功疗法治愈病人所用次数或天数比较

治疗方法	一次	五次	十次	合计
针灸	0	20	23	43
针灸＋气功	28	15	0	43
合计	28	35	23	86

$X^2=25.9038 \quad > X^2 0.01\ (9.210)$

$P<0.01$ 差别有非常显著意义，即用针灸加气功效果比单纯针灸好。

五、体会

藏密功治疗皮肤病有疏通经络，活血化瘀，清热凉血祛风止痛功能，可调节脏腑及体表四肢疾病，使体内瘀结病毒排出。操作过程中应加强无菌观念，做好局部皮肤护理。这种功法不但对带状疱疹有效，而且对荨麻疹、牛皮癣有效，对其它疾病如，外科之挫伤，乳腺炎，五官科之牙痛、青光眼（急性）、鼻炎，内科之心悸、头痛、胃痛均收到较到效果，没有药物副作用，易接受，经济方便。

（齐齐哈尔市第二医院 李树香 隋春荣 金诚 齐齐哈尔市车辆厂医院 王月光 齐齐哈尔市妇幼保健院 全权）

藏密功对支气管炎疗效的功能及形态学观察

我们将藏密功对支气管炎疗效作了功能及形态学研究，用组织学、组织化学方法对比观察支气管炎患者练功前和练功后痰的镜下变化及测量其最大发声时。结果表明：支气管炎患者功后痰内粘多糖的含量、上皮脱落细胞的数量增多，痰中细胞种类增加，如出现浆细胞、肥大细胞、中性粒细胞、淋巴细胞等，体现机体免疫功能提高，机体调节代谢功能增强，从而达到病愈、健体、强心的良效。从功后最大发声时增加，说明肺活量加大，也是患者病情好转的症候。

一、材料与方法

从藏密功学习班的学员中，找支气管炎患者 22 例，男 5 例，女 17 例，年龄 36 岁～73 岁。在接受气功治疗期间未服对症治疗药物。练功前采取患者早晨第一口痰，待本次班结束后，再采早晨第一口痰，分别作痰涂片，及时固定于 Carnoy 液中。作 H、E、PAS 染色。显微镜观察粘多糖和痰内所含细胞的数量及形态结构的变化情况，用细胞网格显微测微器计算细胞数目，用秒表测量功前和功后患者最大发声时（测量肺活量）。

二、结果

22 例患者，从功前到功后，每日排痰量由多转少，其中 1 号患者浓痰消失，14 号患者的血痰转为正常，自觉症状减轻。显微镜下所见：痰内粘多糖由少到多，呈小颗粒到丝状、条状。上皮脱落细胞也由少增多，从松散几个至许多上皮细胞夹杂在粘多糖

丝之间，均出现不等的浆细胞，含紫红色颗粒，尤其在脓或血痰中浆细胞更多；肥大细胞体大、核呈浅灰色，质内富有粗大的紫色颗粒，在血痰中有56个肥大细胞显现功能活跃；中性粒细胞含大小不等的紫红色颗粒；单核细胞含粉红色细小颗粒及淋巴细胞等都散在粘多糖丝之间或唾液中。只有13号支气管炎患者伴有肺气肿，73岁的患者，功前到功后痰内粘多糖含量相差不多，粘稠痰内夹有密集的上皮脱落细胞及多种细胞。用秒表测定患者功前、功后最大发声时（反应出气管和肺功能变化的情况）。

练功前、后最大发声时的变化（单位，秒）

	例数	变化范围	X+SD
功前	22	4～24	12.59±4.83
功后	22	6～26	15.98±5.91**

** 功后与功前比 $P<0.01$

练功前最大时范围4～24秒，平均值12.59秒，标准差4.83秒。练功后最大时范围6～26秒，平均值15.98秒，标准差5.91秒。练功前、后气管和肺的功能有明显变化（$P<0.01$）。

综上所述，支气管炎在受功前到受功后，痰液中所含的粘多糖、上皮脱落细胞的含量增多，痰液中细胞种类也增加，如功后出现浆细胞、肥大细胞、中性粒细胞、单核细胞、淋巴细胞等。这意味着机体免疫功能得到提高，调节机体代谢的能力有所增强，从而使机体内、外环境平衡以达到病愈、健体、强心的良效。绝大多数患者功后最大发声时的增加，说明肺活量加大，也反应患者病情转愈的症候。

三、讨论

对22例支气管炎患者，用比较观察患者功前、后的体征，痰性质和痰涂片在显微镜下所见组织学、组织化学成分的变化以及对照测定肺活量（最大发声时）大小变化情况体现出：功后患者自觉症状减轻，排痰量减少，脓、血痰消失，痰内的粘多糖和

上皮脱落细胞的含量增多，痰内细胞种类增加，出现浆细胞，它能合成、贮存和分泌抗体（免疫球蛋白）是参与机体免疫反应的细胞；在浆细胞质内含紫红色颗粒，据资料介绍，该颗粒用组织化学显示为Russell，小体，含糖蛋白成分，能被PAS法染成紫红色颗粒，用免疫荧光技术证实它们含有免疫球蛋白。在肥大细胞内的颗粒被染呈紫红色颗粒，这是颗粒内含有强酸粘多糖之故。中性粒细胞有报导说，它有强的吞噬作用，又有强的杀菌作用，在中性粒细胞内含嗜天青颗粒与酸性磷酸酶，还有糖原颗粒，据报导，有特殊颗粒吞噬细胞素有显著抗菌能力。这几种颗粒用组织化学方法均呈阳性显现出紫红色颗粒；还有单核细胞和淋巴细胞也同时出现，该两种细胞内部分别密集鲜红色颗粒。上述诸种细胞形态不同，功能不一，但在痰的涂片中表现出共同点即含丰富的紫红色或粉红色颗粒；功能兴旺表示诸种细胞的吞噬、抗菌和免疫力大大增强，颇有向病原展开群体作战的攻势。因而患者在受功后表现为：提高免疫功能，加强调节机制，增强体质，使其机体内、外环境平衡，达到病愈、健身、强心的效果。我们用组织学、组织化学方法对气功疗法作形态学观察，以及测量患者最大发声时（肺活量）作功能测定，将二者结合起来研究藏密功疗法的机理是初次尝试，肯定有许多不足之处，诚请同行、专家多多指导。　　（佳木斯医学院　邓同兰　邓浩　王景霞

练藏密功前后、灌顶前后血压及心率的变化

藏密功是我国重要的文化遗产，对祛病健身起着明显的作用。

本文对参加藏密功研修班患有高血压、低血压症的部分学员进行测试，说明藏密功的效应。现将测试结果报告如下：

一、材料与方法

将参加藏密功研修班患有高血压与低血压症者，用日本产 DS—114 型携带用小型电脑数字血压表进行测试，同时显示收缩压舒张压及心率。高血压者 35 名，低血压者 4 名。高血压灌顶者 25 名。参加班第一天测试一次（称功前），班结束时测试一次（称功后），间隔 10 天，前后对比，说明练功效应。在练功第三天由刘尚林老师灌顶，灌顶前测一次血压及心率，灌顶后马上又测一次血压及心率（称灌顶后），灌顶三小时后再测一次血压及心率，前后对比来说明灌顶效应。

二、结果

高血压者，收缩压功后比功前平均值下降 13.55mmHg * ，经统计学处理，标准误＝2.561，t＝5.261，P＜0.001，有非常显著差异。舒张压功后比功前平均值下降 11.6mmHg，（ * 原血压单位 1mmHg 相当于法定血压 KPa 单位 0.133）标准误＝2.073，t＝5.915，P＜0.001，有非常显著差异。心率功后比功前平均值下降 10.667 次/分，标准误＝0.9922，t＝10.75，P＜0.001，有非常显著差异。

其中典型病例：贾一南，男，11 岁。收缩压由 157mmHg 降至 107mmHg；舒张压由 114mmHg 降至 71mmHg。李鹏，收缩压由 144mmHg 降至 122mmHg；舒张压由 97mmHg 降至 75mmHg。

低血压者：收缩压功后比功前平均值升高 8mmHg，标准误＝3.759，t＝2.127，P＜0.01。舒张压功后比功前平均值升高 13.625mmHg，标准误＝2.275，t＝5.989，P＜0.001。心率功后比功前平均值升高 2.75 次/分，标准误 4.152，t＝0. 662，P＞0. 05，无显著差异。

接受灌顶者 25 名，其收缩压灌顶前平均值 161.4mmHg，灌顶后平均值降至 152.88mmHg，灌顶 3 小时后平均值下降至

146.56mmHg。

进行统计学处理组次：灌顶前为1组，灌顶后为2组，灌顶3小时后为3组。

表1 灌顶前后三组收缩压的比较（q检验）

对比组	两均数之差	组数	q值	q界值		结论
				0.05	0.01	
1与3	14.84	3	6.87	3.44	4.37	* *
1与2	8.52	2	3.90	2.86	3.82	* *
2与3	6.32	2	2.92	2.86	3.82	*

* * $P<0.01$　　* $P<0.05$

舒张压灌顶后3小时平均值为99.60mmHg，灌顶前平均值为104.16mmHg，灌顶后平均值为104.84mmHg。

进行统计学处理组次：灌顶后3小时为1组；灌顶前为2组；灌顶后为3组。

表2 灌顶前后三组舒张压的比较（q检验）

对比组	两均数之差	组数	q值	q界值		结论
				0.05	0.01	
1与3	8.2	3	5.12	3.44	4.37	* *
1与2	7.56	2	4.716	2.86	3.82	* *
2与3	0.68	2	0.42	2.86	3.82	

* * $P<0.01$

三、讨论

高血压者功后与功前相比，其收缩压、舒张压、心率平均值都有明显下降，经统计学处理有非常显著差异。

低血压者功后与功前相比，其收缩压、舒张压平均值明显升高，经统计学处理有非常显著差异。练功使高血压者血压下降，使低血压者血压上升，这说明藏密功对血压有双向调节作用，但观察的低血压者例数较少，仍需进一步观察。

高血压者的收缩压在灌顶后(即灌后立即测)与灌顶前比,灌顶后3小时与灌顶后相比,其平均值都有明显下降,经统计学处理具有非常显著差异和显著差异。这里值得提奥的是灌顶后3小时比灌顶后平均值下降的更为明显,这说明灌顶后的后作用比较大。按这种现象推测,在过若干时间后可能比灌顶后3小时起的作用更大,这是今后值得探讨的一个问题。

舒张压灌顶后3小时与灌顶后相比,或灌顶后3小时与灌顶前相比,都有明显下降,经统计学处理有非常显著差异。这也说明灌顶后血压还继续下降,灌顶的后作用是比较强的。灌顶后与灌顶前相比无显著差异,但灌顶后3小时与灌顶后相比有非常显著差异,这也可以说明有些人在灌顶后立即测血压可能无变化,但过一段时间测血压就可能有变化,高血压的压值就可能明显下降。总之,笔者认为藏密气功及灌顶对调节血压是明显的、有效的、迅速的。

(佳木斯医学院 成启威 魏忠 刘慧丽 东方气功养生科研所 李桂臻)

灌顶对部分免疫指标的影响

钱学森教授在谈及气功的双重意义时指出:"气功可以提高健康水平,这是肯定的。如果我们推动气功研究使之成为科学,就可以大大提高人的能力,提高改造自身的有效性,这是一件深远的工作,我们要奋力去做。"藏密功缘于密宗四部密法中的无上瑜伽部,刘尚林老师将密宗修持法中有气功效应的部分提炼出来,在祛病延年,开发智慧,调动人体潜能方面,取得了世人瞩目成果。为进一步研究其功效,我们曾多次测过藏密功学员练功前后的部分免疫指标,取得令人兴奋的结果。这次我们对灌顶前后又进行测试,探

讨灌顶对人体部分免疫指标影响。

一、材料与方法

1. 主要实验药品与仪器

血球计数(coulter－T－540);植物血凝素(PHA)(北京医药公司);免疫单扩散定量检测板(北京科学医用试剂开发中心)。

2. 测试方法

(1)血象的测定:测试对象为45—57岁,排除影响血象的诸多因素,取抗凝全血0.5ml用coulter－T－540测定。

(2)淋巴细胞转化率的测定:采用形态学检测法,灌顶前后数据均由佳木斯医学院第一附属医院检验科免疫室专人操作。

(3)采用北京科学医用试剂开发中心提供免疫单扩散定量检测板,按测定板说明书提供的方法测定人体IgG、IgA、IgM及补体C_3的含量。

3. 统计学处理

各组实验数据均用平均数±标准差($\bar{x}\pm SD$)表示,组间差异的显著性用均数t检验方法处理。

二、结果

4. 灌顶对血象影响(见表1)

血象指标WBC(白细胞)、RBC(红细胞)、Hb(血红蛋白)、HCT(红细胞比容)、PLT(血小板)、LY(淋巴细胞)。

表1　一次灌顶前后血象的变化($\bar{X}\pm SD$)

时间	n	WBC ($\times 10^9$/L)	RBC ($\times 10^{12}$/L)	Hb (g/dL)	HCT %	PLJ ($\times 10^9$/L)	LY %
灌顶前	16	6.41±1.45	4.31±0.347	13.37±1.09	39.56±2.97	187.07±47.40	20.07±5.01
灌顶后	16	7.06±2.23*	4.23±0.397	13.34±1.14	38.87±3.34	201.64±36.78**	19.51±4.50

与灌顶前相比 * $P<0.05$　　** $P<0.01$

表 1 表明，灌顶后白细胞总数明显升高，前后比较有显著差异($P<0.05$)，血小板灌顶后数值升高，差异极显著($P<0.01$)，其中红细胞，血红蛋白及红细胞比容，淋巴细胞所占百分率有不同程度下降，前后无显著差异。

2. *灌顶对免疫球蛋白及补体的影响(见表 2)*

我们用单扩散法测定免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)和补体 C_3。

表 2　一次灌顶前后几项免疫指标的变化($\overline{X}\pm SD$)

时间	n	IgG(g/L)	IgA(g/L)	IgM(g/L)	C^{3}(mg/ml)
灌顶前	16	10.61±1.24	1.34±0.46	1.17±0.33	1.01±0.33
灌顶前	16	11.98±2.20**	1.48±0.57*	1.30±0.60	1.05±0.31*

与灌顶前相比 * $P<0.05$　　** $P<0.01$　　测试：刘祥忠(1995)

表 2 表示灌顶后所测指标均有不同程度升高，且在参考范围内，其中 IgG 差异极显著($P<0.01$)，IgA、C_3 有显著差异($P<0.05$)，IgM 无显著差异。

3. *灌顶对淋巴细胞转化率的影响(见表 3)*

本数据由佳木斯医学院第一附属医院检验科免疫室提供。

表 3　一次灌顶前后淋巴细胞转化率的变化(%)

时间	n	$\overline{X}\pm SD$	T 值	P 值
灌顶前	16	47.31±11.47	3.89	<0.01
灌顶后	16	56.56±11.17		

表 3 表明灌顶后淋巴细胞转化率明显升高，前后对比差异显著($P<0.05$)。

三、讨论

1. *本次灌顶者的主观效应*

我们对被灌顶者进行调查，其中 73%有不同感觉：有的浑身麻(瞬间)，手心热，全身出汗；有的感到从头顶似气流通过，而后浑身轻松；有的觉得身体疾病有不同程度好转。

2. 灌顶可能激发贮存池粒细胞

从实验结果看，白细胞总数升高明显，而淋巴细胞所占比例稍有降低。我们用血球计数仪测定同时做血涂片进行白细胞分类计数，观察到中性粒细胞所占比例升高。有资料介绍，成年人中性粒细胞的增多，常常导致外周血白细胞总数的升高，粒细胞具有吞噬入侵的细菌等病原微生物、防止病原微生物在体内扩散、并参与免疫复合物和坏死组织的清除的作用，是机体非特异性免疫的重要组成部分，根据粒细胞分布和动力学特点，分为分裂池，成熟池，贮存，循环及边缘池。日常白细胞计数实际上只反映循环池白细胞数，而贮存池粒细胞约为外周血 5—10 倍，包括分叶核、部分杆状核，成熟后贮存于骨髓中，根据需要再释放至外周血中，这可以考虑是灌顶激发了人体产生自身应激效应，使贮存池部分粒细胞进入血液循环，引起外周血白细胞总数升高，从而增强人体非特异性免疫功能。灌顶引起白细胞数变化原因可能很多，我们将继续探讨。

3. 灌顶有利于提高细胞和体液免疫

淋转的升高，显示灌顶增强人体细胞免疫功能，部分免疫球蛋白及补体 C_3 的变化，又显示灌顶增强人体的体液免疫功能等生物学效应。

灌顶在功法中介绍说，是一种外力激发，约数十秒钟。练功者依次得到外力激发，很快进入气功境界，是功法重要内容之一。但其生物学效应报道不多，特别是灌顶对人体免疫指标影响的报道甚少，我们只是初步尝试，尚须进一步研究。

本篇文章受到免疫教研室白丰沛教授、陈志教授大力支持，在此表示感谢。

参考资料：

①陶义训：《免疫学和免疫学检验》(1993)

②李济生：《临床检验基础》

(佳木斯医学院　刘祥忠　韩秀坤　孙迪　张亚楠)

藏密功灌顶对 32 例学功者脑血流图影响的观察

脑血流图(Rheoencephalography. R. E. G.)作为气功态和特异功能态的指标进行研究早有报导。1994 年黑龙江省首届藏密气功科研论文交流会上报告了 13 例学功者一次灌顶前后的脑血流图变化，其指标有波幅、波幅差和重搏波三项[②]。本文在原来研究的基础上，对 32 例学功者一次灌顶前后的脑血流图变化进行了观察，既扩大了实验对象和例数，又增加了观察指标，由原先的三项增加到了五项，即波幅、上升时间、上升容积速度、转折高比值、血管阻力指数。结果发现：多数被灌顶者波幅下降，上升时间缩短，转折高比值增加，血管阻力指数下降，多数有统计学意义($P<0.05$)。而上升容积速度变化尽管有的有统计学意义，但总的说来却无明显的规律性。

一、实验对象、仪器与方法

1. 实验对象

被试者 32 名，其中男 12 名，女 20 名；最大年龄 79 岁，最小年龄 27 岁，平均年龄 56.18 岁。其中心脑血管疾病患者 13 人，占总人数的 40.94%。脑血流图是经刘尚林老师一次灌顶前后测得的。

2. 实验仪器与方法

仪器采用长春出品的桥式脑血流图机。实验经过统一设计，使用同一仪器导联和操作，让受检者闭目静坐，一律测定双侧额乳突导联脑血流图，设专人操作。

方法恒定，用 75%酒精擦净额部及乳突部皮肤，将有盐水纱

布的电极分别放在额部、乳突部，用尾龙拉锁予以固定，松紧适宜，按规定接好导联线，标准电阻 0.1 欧姆。测定灌顶前和一次灌顶后即刻脑血流图。

脑血流图的各项指标，按张一民等一文[②]进行测定。

3. 统计学处理

灌顶前后脑血流图各项指标的数据均采用平均数±标准差($\bar{X}$±SD)表示，自身对照的显著性，用配对 t 检验方法处理。

二、实验结果

32 例被试者按性别分成两组，其中女性 20 名，男性 12 名。

1. 女性组一次灌顶前后的脑血流图各指标变化(见表 1)

表 1　20 例 女性一次灌顶前后脑血流图的变化(n=20)

		左侧(L)		右侧(R)	
		$\bar{X}$±SD	P	$\bar{X}$±SD	P
波幅 (Ω)	灌顶前	0.134±0.011	<0.05	0.155±0.014	>0.05
	灌顶后	0.126±0.013		0.139±0.611	
上升时间 (S)	灌顶前	0.219±0.012	>0.05	0.235±0.005	<0.05
	灌顶后	0.217±0.011		0.219±0.009	
上升容积速度 (Ω/S)	灌顶前	0.688±0.010	>0.05	0.646±0.053	<0.02
	灌顶后	0.634±0.065		0.669±0.047	
转折高比值	灌顶前	0.653±0.050	<0.05	0.642±0.036	<0.01
	灌顶后	0.701±0.036		0.694±0.037	
血管阻力指数	灌顶前	0.847±0.025	<0.001	0.853±0.016	<0.05
	灌顶后	0.824±0.014		0.820±0.016	

从表 1 可见，20 例女性经灌顶后双侧转折高比值上升，血管阻力指数下降，均有统计学意义(P<0.05)，尤其是左侧灌顶后血管阻力指数下降尤为显著(P<0.001)。右侧：上升时间缩短、上升容积速度增加也具有统计学意义(P<0.05)。双侧波幅均下降，但

左侧下降更明显($P<0.05$)。女性左侧上升容积速度有下降趋势，但无统计学意义($P>0.05$)。

2. 男性组一次灌顶前后的脑血流图各指标变化(见表 2)

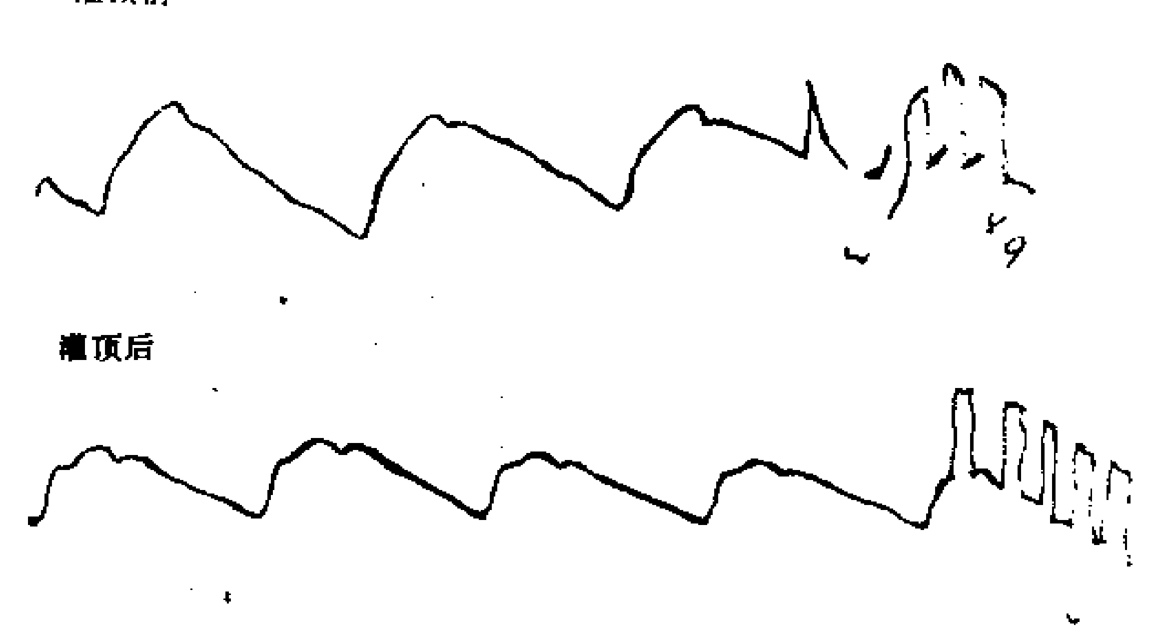
表 2　12 例男性一次灌顶前后脑血流图的变化(n=12)

指标	灌顶	左侧(L) $\bar{X}\pm SD$	左侧(L) P	右侧(R) $\bar{X}\pm SD$	右侧(R) n	右侧(R) P
波幅(Ω)	前	0.129±0.019	>0.05	0.146±0.018	12	<0.02
	后	0.124±0.014		0.124±0.013		
上升时间(S)	前	0.221±0.015	<0.05	0.207±0.017	12	<0.05
	后	0.203±0.015		0.192±0.016		
上升容积速度(Ω)/S)	前	0.594±0.058	<0.02	0.745±0.084	12	<0.05
	后	0.615±0.062		0.669±0.067		
转折高比值	前	0.796±0.040	>0.05	0.782±0.050	11	<0.01
	后	0.842±0.044		0.845±0.037		
血管阻力指数	前	0.830±0.019	<0.01	0.798±0.022	11	>0.05
	后	0.783±0.020		0.785±0.020		

从表 2 可见，其规律基本与表 1 一致，12 例男性经灌顶后双侧上升时间缩短，均有统计学意义($P<0.05$)；双侧波幅均下降，但右侧下降更明显($P<0.02$)；转折高比值双侧均增加，但右侧增加更为显著($P<0.01$)；血管阻力指数双侧均下降，但左侧更明显($P<0.01$)。

3. 典型实例介绍

徐志兴，男，66 岁。灌顶前双侧波形均为转折波，灌顶后均变为三峰波，重搏波由前“存在”变为“明显”，双侧波幅值均下降明显，左右波幅差由 21.1%降至 8.9%。其灌顶前后的右侧脑血流图如下：



徐志兴一次灌顶前后右侧脑血流图波形变化

三、讨论

藏密功是一门传统的气功修持方法，是探索人天生命科学的一块"敲门砖"，亦是中华气功百花园中的一枝奇葩。灌顶，梵语Abhisecani，本来是古印度国王即位时的一种仪式，设立坛场，予以严饰，以四大海的水贮于瓶中，灌注于绍继王位者的头顶，祝其受命为王，谓之灌顶[⑧]。而藏密功灌顶是经历代发展衍变而的、由气功师经由被灌顶者的头顶梵穴灌入其体内能量和信息，以达治病长功、净化身心的一种传功、助功方法[⑨]，是历代上师传递生命能量信息的一种重要形式，是取其接受宇宙能量信息传递的精华，为学功者进行"外力激发"，使学功者直接感受其激发的效应[⑩]。

1. 藏密功灌顶效应类似于"气功态"，它使大脑趋向于"高效节能"，处于保护性抑制状态，迥然不同于特异功能态

实验结果发现经由气功师灌顶后，脑血流图的波幅多数下降，这提示脑血流减少，而此时心率变化不大。这种不符合一般正常生理变化的规律可能是经气功师灌顶后机体内血流进行了重新调整

和重新分配产生的，使大脑乃至整个机体的血流分配渐趋合理。那时的机体处于一种最佳的生理整合状态，大脑亦趋向于"高效节能"，处于一种保护性抑制状态，从而使大脑乃至整个机体处于低消耗的储能、节能状态。隗寿彰、储维忠等通过测试自身练功者"气功态"时的脑血流，也得到与气功灌顶时相类似的结果[①]。这提示气功灌顶能够获得气功态时所产生的某些生理效应。从另一侧面亦说明气功灌顶是气功师在帮助学员练功、长功和保健。

而特异功能者处于特异功能态、气功师处于发功态时脑血流的波幅变化正好与本文测试结果相反，表现为波幅上升，脑供血增加，代谢增强，表明大脑乃至整个机体正处于一种"耗能做功"状态。同时也并不排除气功外气对异常脑血流(不足或异常增多)的双向调节使之转归正常的作用[①]。本文测试的 32 例学功者，脑供血基本正常，故不属此列。

2. 藏密功灌顶能改善脑血管的弹性和紧张度，从而改善脑血管的机能状态，对促进脑循环具有重要意义

关于灌顶后脑血管的弹性和外周阻力改善情况，曾以重搏波指标进行过定性分析[①]。这次又在定量的基础上进行研究，结果发现：接受气功师灌顶后，多数转折高比值升高，血管阻力指数下降，上升时间缩短。这提示：血管弹性增加，紧张性降低，管腔更加通畅，从而改善了脑血管的机能状态，促进脑循环，预防脑血管疾病，特别是对预防脑动脉硬化的发生以及限制其发展具有重要的作用。

关于脑血管机能状态得到改善的机理，有人推测可能是灌顶协调了植物神经功能，使交感神经的兴奋性降低，副交感神经的活动相对占优势，从而使脑血管扩张而实现的[②]。

3. 灌顶后脑血流图中，上升容积速度变化尽管有的有统计学意义，但总的说来却无明显的规律性

上升容积速度有上升，亦有下降。这主要取决于波幅下降、上升时间缩短二者变化哪个更快。若波幅下降相对慢，上升时间缩短

相对快，则上升容积速度上升；反之，则上升容积速度下降。这种情况的出现可能是左右大脑半球在灌顶后管腔内血液的量、流速重新调整，合理分配造成的。

总之，藏密功灌顶能够改善脑血管弹性，降低其紧张度（外周阻力），调节脑血流，促进脑循环，对健脑、益智、防病、治病具有重要的意义。

参考资料：

①陇寿彰 傅纯芳等，《第一届国际医学气功学术讨论会议论文汇编（摘要）》

②南晓利等：《气功与环境（增刊）》(1994)

③张一民等：《参加全国血流图研究应用协作网学术交流会议资料》(1979.9)

④陈兵：《气功与环境》(1993)

⑤《关东高功夫师》

⑥张桂芳等：《佳木斯医学院学报（校庆专辑）》

⑦李成志等：《中国气功》(1992)

（佳木斯医学院 南晓利 王丽艳 王玉琴 傅纯芳 太原铁路医院脑电图室 陇寿彰）

藏密功灌顶的生物学效应浅析

灌顶是藏密气功重要内容，实践证明它对健身祛病、开发潜能有重要作用。目前对灌顶的认识，尚缺乏客观、科学的依据。为了探索灌顶影响人体乃至于人与宇宙间的奥秘，几年来，通过对灌顶前后脑血流图、胆囊B超、远视力、梵穴皮温的测试以及血象、血液生化、部分免疫指标的检测，对灌顶的生物学效应，有了初步认识，现报告如下：

一、对象、仪器及方法

1. 灌顶的方法

由刘尚林老师组场灌顶，被灌顶者以练总持金刚诵为主，刘老师根据不同的灌顶要求，在被灌顶者梵穴处作各种手印，同时念诵咒语以接通不同的宇宙信息。数十秒后将藏密功信息卡放置梵穴处，几分钟后有专人取下，灌顶即结束。

2. 脑血流图

32 例练功者一次灌顶前后进行测试，其中有 13 人患脑血管疾病。总数中男性 12 人，女性 20 人。仪器采用的是长春出品的桥式脑血流图机。

3. 血压、心率

选择普及班 34 名练功者于一次灌顶前及灌顶后 1 小时测得。按 WHO 制定的血压诊断标准，即成人 SP（收缩压）≤18.6kPa（140mmHg）、DP（舒张压）≤12.0kPa（90mmHg）为正常血压；SP≥21.3kPa（160mmHg），DP≥12.6kPa（95mmHg）为高血压；血压值在正常与高血压之间者为临界高血压。观察对象中，正常血压 24 人，高血压 6 人，临界高血压 4 人。

4. 梵穴皮温

由随机抽试的 37 名练功者一次灌顶前后于梵穴部位测得。采用的是 95 型半导体点温度计。

5. 免疫、血象

选择 16 例练功者，并排除了影响测试的因素后，于一次灌顶前后采血并进行常规处理。免疫球蛋白和补体是采用北京科兴医用试剂开发中心提供的免疫单扩散定量检测板，按说明书提供的方法测定；淋转是采用形态学检测法，由佳木斯医学院第一附属医院检验科免疫室测得；血象的测定是抽取抗凝全血 0.5ml，用血球计数仪（coulter—T—540）测得。

6. 胆囊 B 超

对 20 例练功者一次灌顶前后的胆囊形态进行观察，仪器采用的是日本进口的 SSD—650 型超声诊断仪。

7. 远视力

选择普及班<5.0(1.0)的 51 只眼分别于功前、灌顶后进行测试。又把练藏密功明目保健法的 128 人随机地分为灌顶组与非灌顶组，分别于练功前后进行测试，仪器采用哈尔滨教学仪器二厂生产的标准对数视力表。

8. 血流变、血脂、血糖

随机抽取 10 名健康练功者于一次灌顶前后进行检测，采用 NXE—1 型锥板式粘度计测试血流变；血脂含量是采用第四军医大学和华东电子管厂联合研制的 DG3022A 酶联免疫检测仪；血糖测定采用邻甲苯胺法，仪器是上海第三分析仪器厂生产的 721 型分光光度计。

9. 统计学处理

采用 paired t—test 进行检验，显著性水准取 $P<0.05$，数据以 $\bar{x}\pm SD$ 或 $\bar{X}\pm S.E$ 表示。

二、实验结果

1. 灌顶对循环系统的影响

(1)脑血流图(REG)。观察了 REG 的波幅(反映血管充盈程度)，上升时间(主要反映脑血管弹性、紧张性和管腔通畅情况)、转折高比值(定量地反应脑血管弹性)、血管阻力指数(反应血管阻力)及上升容积速度，女性的测试结果见表 1。

表 1 20 例女性一次灌顶前后脑血流图的变化($\bar{X}\pm SD$)

指标	L		R	
	灌顶前	灌顶后	灌顶前	灌顶后
波幅(Ω)	0.134±0.011	0.126±0.013*	0.155±0.014	0.139±0.011
上升时间(S)	0.129±0.012	0.217±0.011	0.235±0.005	0.219±0.009*
上升容积速度(Ω/S)	0.668±0.010	0.634±0.065	0.646±0.053	0.669±0.047*
转折高比值	0.653±0.050	0.701±0.036*	0.642±0.036	0.690±0.037**
血管阻力指数	0.847±0.025	0.824±0.014***	0.853±0.016	0.820±0.016*

与灌顶前比 *$P<0.05$ **$P<0.01$ ***$P<0.001$ 统计：王丽艳(1995)

灌顶后 REG 波幅左、右侧均降低，但左侧更明显（P<0.05），上升时间右侧缩短，有统计学意义（P<0.05）；转折高比值两侧均有增大趋势，并具有显著性；血管阻力指数两侧明显下降，有统计学意义。上升容积速度右侧增大（P<0.05）。

表 2　一次灌顶前后男性脑血流图的变化（$\overline{X}\pm SD$）

指　标	n	L		R	
		灌顶前	灌顶后	灌顶前	灌顶后
波幅(Ω)	12	0.129±0.01[illegible]	0.124±0.014	0.146±0.018	0.124±0.013*
上升时间(S)	12	0.221±0.0[illegible]5	0.203±0.015*	0.207±0.017	0.192±0.016*
上升容积速度(Ω/S)	11	0.796±0.040	0.842±0.044	0.782±0.050	0.845±0.037**
血管阻力指数	11	0.830±0.019	0.783±0.020**	0.798±0.022	0.785±0.020

与灌顶前比　* P<0.05　* * P<0.01　* * * P<0.001　统计：王丽艳（1993）

表 2 所示 12 例男性灌顶后 REG 波幅亦同样下降，右侧有显著性（P<0.05）；上升时间两侧都缩短并具有统计学意义（P<0.05）；上升容积速度两侧均增快，右侧有显著性（P<0.01）。

上述结果与曾经报导的 13 例心血管疾病患者灌顶前后 REG 的变化相一致[2]。

（2）血压、心率。灌顶后、灌顶后 1 小时，高血压组的 SP、DP 均降低，且灌顶后 1 小时与灌顶前比较 DP 降低有统计学意义（P<0.01），与曾报导过的灌顶对高血压具有治疗作用相一致[3]，并提示灌顶降压有后效应[2]，临界高血压组灌顶后即刻与灌顶后 1 小时的 SP、DP 也有下降趋势，可能因例数少而无统计学意义；正常组的 SP 下降显著（P<0.05），但仍在正常范围。提示灌顶后心搏出量减少，耗能减少，减轻了心脏负担。（见表 3）

表 3 灌顶对不同水平血压的影响($\overline{X}\pm SD$) 单位:kpa

组别	灌顶前			灌顶后即刻			灌顶后 1 小时		
	n	sp	DP	n	sp	DP	n	sp	DP
正常血压	24	17.17±3.94	9.68±1.35	24	15.92±2.88*	9.33±1.62	11	17.82±3.28	9.89±1.27
临界高血压	4	20.98±1.30	12.17±0.17	4	20.68±0.59	11.77±0.55	3	19.86±0.67	12.46±0.67
高血压	6	24.52±5.24	14.27±1.05	6	21.64±3.28	13.14±1.86	5	20.83±2.60	12.71±1.27**

与灌顶前比 *P<0.05 **P<0.01

心率变化如表 4 所示，不同地点的灌顶心率变化都呈下降趋势，铁力市的更为显著(P<0.05)，与报导的结果呈一致性，灌顶后 1 小时心率已渐趋稳定，变化不大。

表 4 灌顶对心率的影响($\overline{X}\pm SD$) 单位:次/分

地点	灌顶前		灌顶后即刻		灌顶后 1 小时	
	n	HR	n	HR	n	HR
铁力	42	85.69±17.83	42	80.79±12.80*	—	—
佳木斯	30	80.43±12.65	30	77.67±12.65	18	77.61±11.39

与灌顶前比较 *P<0.05

(2)代谢与体温、皮肤温与局部血流量有密切关系，环境能改变皮温，但头部皮温变动相对较小[9]，对 37 例梵穴皮温的测试观察发现，灌顶后皮温升高，有统计学意义(<0.01)，见表 5。

表 5 一次灌顶前后梵穴皮温的变化(单位:℃)

时间	n	$\overline{X}\pm SD$	P
灌顶前	37	35.34±0.74	
灌顶后	37	35.94±0.49	<0.01

(测试:傅纯芳)

3. 灌顶对免疫、血液系统的影响

(1)灌顶前后对部分免疫指标即免疫球蛋白 IgG(具有中和毒素、抗病毒作用)、IgA(机体粘膜防御感染的重要因素)、IgM(促进吞噬、杀菌作用)、补体 C_3(具有溶细胞和细胞毒作用)及淋巴细胞转化率进行了测定,结果是:灌顶后几种免疫球蛋白及补体 C_3 增加,除 IgM 外都具有统计学意义,而且淋巴细胞转化率也明显提高($P<0.05$),见表 6、7 和图 1。

表 6 一次灌顶前后几项免疫指标的变化($\overline{X}\pm SD$)

时间	n	IgG(g/L)	IgA(g/L)	IgM(g/L)	C_3(mg/ml)
灌顶前	16	10.61±1.24	1.34±0.46	1.17±0.33	1.01±0.33
灌顶后	16	11.98±2.20**	1.48±0.57*	1.30±0.60	1.05±0.31*

与灌顶前相比 * $P<0.05$ ** $P<0.01$ 测试:刘祥忠 (1995)

表 7 一次灌顶前后淋巴细胞转化率的变化(%) (1995)

时间	n	$\overline{X}\pm SD$	T 值	P 值
灌顶前	16	47.31±11.47	3.89	<0.01
灌顶后	16	56.56±11.17		

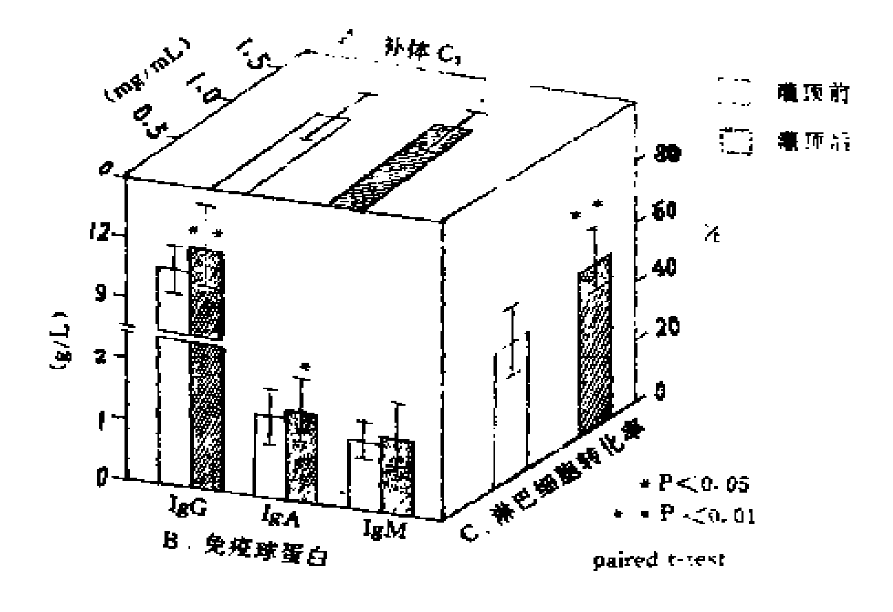


图 1 一次灌顶前后几项免疫指标的变化($\overline{X}\pm SD$)

(2)灌顶前后测定的血象指标有 WBC(白细胞)、RBC(红细胞)、Hb(血红蛋白)、PLT(血小板)等,结果是 WBC、PLT 明显增多,具有统计学意义(分别为 $P<0.05$,$P<0.01$),见表 8、图 2。

表 8 一次灌顶前后血象的变化($\bar{X}\pm SD$) (n=16)

时间	WBC (X10^9/L)	RBC (X10^2/L)	HB (g/dl)	HCT %	PLJ (X10^9/L)	LY (%)
灌顶前	[illegible]±1.45	4.31±0.347	13.37±1.09	39.56±2.97	187.07±47.40	20.07±5.01
灌顶后	7.06±2.23*	4.23±0.397	13.34±1.14	38.87±3.34	201.64±36.78**	19.51±4.50

与灌顶前比较 *$P<0.05$ **$P<0.01$

图 2 灌顶对 PLT、WBC 的影响($\bar{X}\pm SD$)

上述结果表明,灌顶对免疫系统的神经体液调节和自身调节产生了影响,机体的"卫士"被积极动员起来,体内的吞噬细胞(中性粒细胞)、抗体及补体、淋巴细胞在正常范围内的同步增多,协调一致,相互配合,增强了机体的免疫防御、免疫稳态和免疫监视的能力,从而使包括癌症在内的诸多慢性消耗性疾病经过多次的灌顶及练功体质改善、疾病好转甚至痊愈成为可能。另外,如果患再障等血液系统疾病的人,灌顶后血液中 WBC 和 PLT 增多,对治疗将有重要意义。

4. 灌顶对消化系统的影响

通过对胆囊B超形态学的观察，发现灌顶后胆囊面积明显缩小(P<0.01)，同时胆囊壁增厚；灌顶后1小时，胆囊面积有所恢复，相应的壁也变薄，见表9、图3。

表9 B超直视下20例灌顶前后的胆囊形态学变化　　测试：任紫[illegible]

	面积指数(单位：cm^2)		厚度(单位：cm)	
	n	$\overline{X}\pm SD$	n	$\overline{X}\pm SD$
灌顶前	20	12.12±3.97	20	0.34±0.08
灌顶后即刻	20	9.59±4.07**	20	0.36±0.11
灌顶后60分钟	15	11.62±3.23*	15	0.30±0.07*

与灌顶前比 * P<0.05　* * P<0.01，paired t—test　　统计：[illegible]

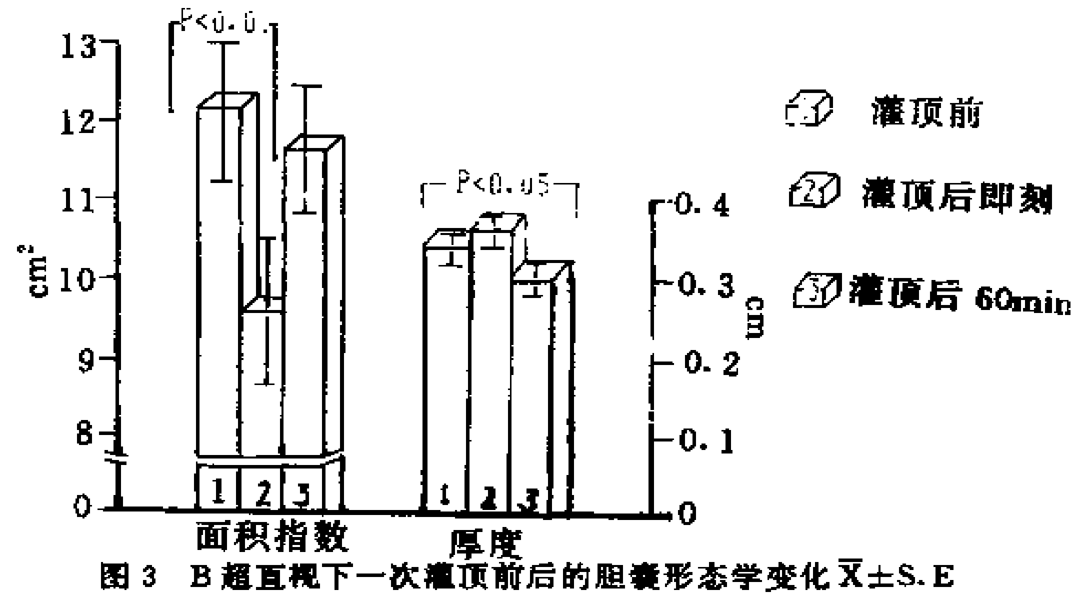


图3 B超直视下一次灌顶前后的胆囊形态学变化 $\overline{X}\pm S.E$

有人曾观察过2例从未接触过气功的灌顶前后胆囊B超的变化，发现胆囊增大[②]，同样灌顶，同一器官，同一人操作，却出现两种结果，这是否提示不同个体、不同时间、在不同生理状态下灌顶的某些效应也不是完全相同的，对这一现象尚待深入研究。

5. 灌顶对远视力的影响

对51只眼的测试结果：灌顶后视力均值由功前的4.68上升到4.72，具有统计学意义(P<0.05)，视力不同程度提高的13只，

占45.1%，其中的8只达到了正常水平(≥5.0)，尤其韩玉芬，左眼患急性闭角型青光眼，灌顶前左眼为眼前手动，右眼远视力5.1；灌顶后即刻测试，左眼上升到眼前指数，右眼5.2。练明目保健功的灌顶组远视力也明显提高，具有统计学意义(P<0.01)，见表10。

表10 灌顶组与未灌顶组疗效比较($\bar{X}\pm SD$) 测试：刘尚凤

分组	眼数		视力差值平均数	
	左	右	左	右
灌顶组	58	60	0.25±0.23**	0.24±0.22**
未灌顶组	68	68	0.16±0.14	0.14±0.13

** 与未灌顶组比较 P<0.01(T检验) 统计：傅纯芳 (1995)

上述结果提示，灌顶对矫治不良远视力可以起到一定作用。

6. 灌顶对血流变、血糖、血脂的影响

测定了10例健康人一次灌顶前后的血流变(高切、低切、压积、血沉)、血糖、血脂(甘油三脂、胆固醇)，结果变化不大，paired t—test P>0.05，提示灌顶对机体的影响调节是有选择性的。

7. 灌顶的主观感觉

根据193份"第九期藏密气功普及班灌顶效应普查表"，对灌顶的主观感觉进行统计，被灌顶者普遍有主观上的感受或自身的特殊体验，其中感觉暖、热、流汗的58人，占30.05%；疼痛感26人，占13.47%；酸麻酥感16人，占8.29%；胀感26人，占5.18%；晕、吐感10人，占5.18%；凉感11人，占5.70%；流泪、流涕11人，占5.70%；其它感觉的51人，占26.42%。灌顶的主观感受可能与被灌顶者的身体素质、健康状况及心理状态有关。

三、讨论

1. 灌顶是天人合一的纽带

"人是一个极为复杂的物质的巨系统，这个巨系统又是开放的，与周围的环境，与宇宙有千丝万缕的关系，有物质和能量的关

系，因此可以说人与环境、人与宇宙形成一个超级巨系统。灌顶是人与宇宙沟通的纽带、桥梁，本身并不神秘，神秘的是其内涵，灌顶的过程，即天人合一的过程，亦是宇宙大环境影响人体小环境的过程。机体对内外环境的变化非常敏感，气功师为被灌顶者输入和沟通宇宙高能量信息后，机体将不失时机地接受这外来的“帮助”，积极调动全身各个系统进行自我调整、自我更新，使身心向最佳状态转化。

2. 灌顶——藏密功信息——宇宙高级能量对生物体是良性刺激

引起生物体出现反应的各种环境变化统称为刺激，对于不良刺激机体会出现交感神经兴奋的一系列应激表现，以适应环境的骤变。灌顶后的大量实验结果表明，机体对灌顶——藏密功信息——宇宙高级能量这一刺激的反应主要是以副交感神经兴奋为主，有利于保护机体，积蓄能量，休整恢复，促进消化，故是难得的良性刺激。

3. 灌顶——藏密功信息——宇宙高级能量调节了人体的机能状态

调节人体功能状态的第二个手段即是信息、交换，外界的信息能够用来调节人体功能状态[④]。灌顶——藏密功信息——宇宙高级能量可能是通过对神经、内分泌系统的调节而影响了机体多方面的功能，从而出现机体耗能减少的表现，即心率降低，血压下降，脑血流量减少，脑血管弹性增强，大脑血流重新分配，右脑的供血得到改善，继而右脑功能得到开发，大脑亦趋向于“高效节能”的保护性抑制状态[⑤]，同时胆汁等消化液的分泌和排出得到调节，胆囊收缩，胆汁排出，消化功能增强；远视力提高，免疫功能增强等机能状态改变，这一切改变都趋向于更合理，故灌顶——藏密功信息——宇宙高级能量是生物体良好的调节剂。

4. 价值及意义

从生命科学角度看，对灌顶的研究可能是探索人和宇宙奥秘

的钥匙，从医疗保健角度看，灌顶的生物学效应，药物不能完全代替，其价廉、无副作用，对机体是全方位的调节，在当今医疗费用昂贵的情况下，灌顶及练功更应成为广大群众祛病健身的重要手段；从开发潜能（第四医学）来看，灌顶有可能是开发智慧、激发潜能的重要方法之一。

参考资料：
①陈兵《新编佛教辞典》
②《气功与环境（增刊）》
③周衍椒等：《生理学》
④钱学森、陈信：《论人体科学》
⑤张桂芳等：《全国思维科学研讨会论文》

（佳木斯医学院　刘慧丽　刘祥忠　南晓利　张桂芳）

藏密功对基础代谢率和甲状腺轴激素作用的研究

基础代谢率（BMR）和甲状腺激素是反应机体能量代谢的指标，且两者存在一定联系。我们在1993年4月以放免法测定了34名藏密气功学员练功前后甲状腺轴激素水平，1995年1月测定了52名学员练功前后基础代谢率。结果显示功后总T_4（FT_4）、游离T_3（TT_3）下降且有统计学意义，TSH（促甲状腺激素）下降无显著意义；基础代谢率有下降趋势，与甲状腺轴激素下降相符。

一、材料与方法

1. 基础代谢率

使用DS—114日本精密测器株式会社群马县涉川市关下生

产的电子血压计，利用公式法(BMR)＝脉压＋心律－111，对 52 名学员进行测量，要求受试者在清晨起床前，静卧半小时以上，安静空腹，肌肉松弛，排除精神紧张，在室温 20～25℃之间的条件下测基础代谢率。

2. 甲状腺轴激素

使用^{125}I(碘)同位素放免实验试剂盒，此盒是天津德普生物制品有限公司提供。严格按药盒说明书操作。放免质量控制：所有试验均采用复管，批内变异系数小于 5%，批间变异系数小于 10%。对 34 名练功者前后分别采血，各测一次 TT_4、FT_3、TSH。对所测结果用均数加减标准差($\overline{X}\pm SD$)表示。采用自身对照配对 t 检验方法作统计学处理。

二、检验结果

1. 52 名学员练功 10 天前后基础代谢率变化情况

从学员练功 10 天前后基础代谢率变化情况看，功后 BMR 均有下降趋势。图 1 为不同年龄组 BMR 练功前后的变化。

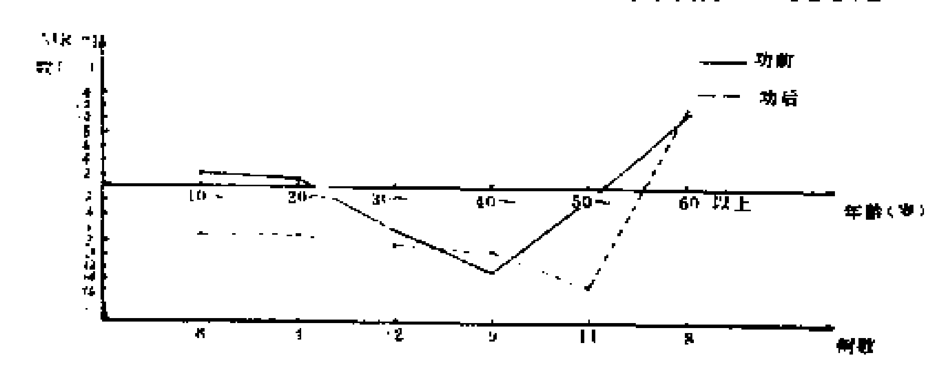


图 1　52 名学员不同年龄组练功前后基础代谢率变化(刘晓谦绘)

2. 练功前后基础代谢率变化与甲状腺轴激素水平变化的关系

从图 2 可见，功后甲状腺轴激素 TT_4、FT_3、TSH 下降，其中 TT_4、FT_3 下降有显著性；基础代谢率在功后亦有下降趋势。我们在不同的时间、地点对不同的人群测得基础代谢率和甲状腺轴激素水平的变化，所得结果提示基础代谢率下降与甲状腺轴激素水平下降有较为相符的规律，二者有依存关系。

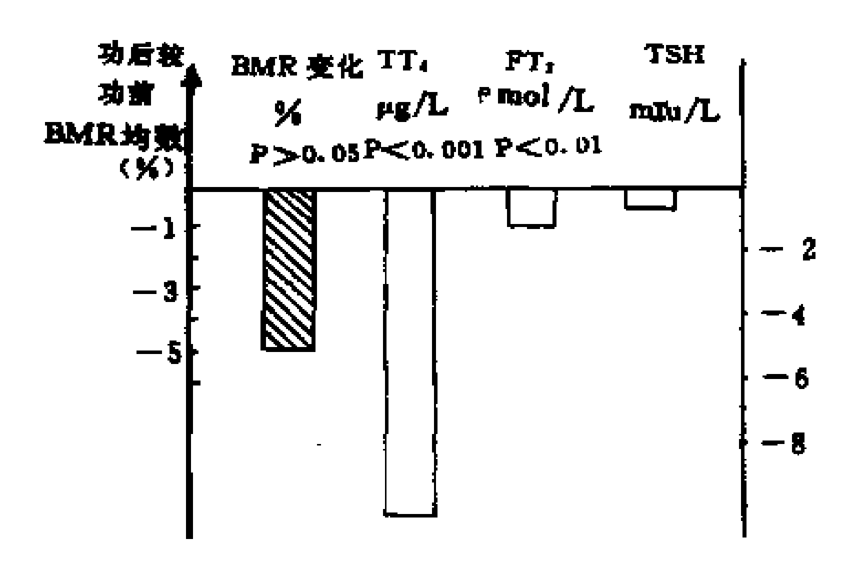


图 2 练功前后基础代谢率(BMR)与甲状腺轴激素水平变化的关系

3.52 名学员练功前后 BMR 构成变化情况

从图 3 可看出,练功 10 天后 A 区(BMR 较正常低,在-10%以下)分布有增加趋势,即练功后 BMR 有向低值偏移趋势。特别是 C 区(BMR 超过正常 15%以上)有减少趋势。

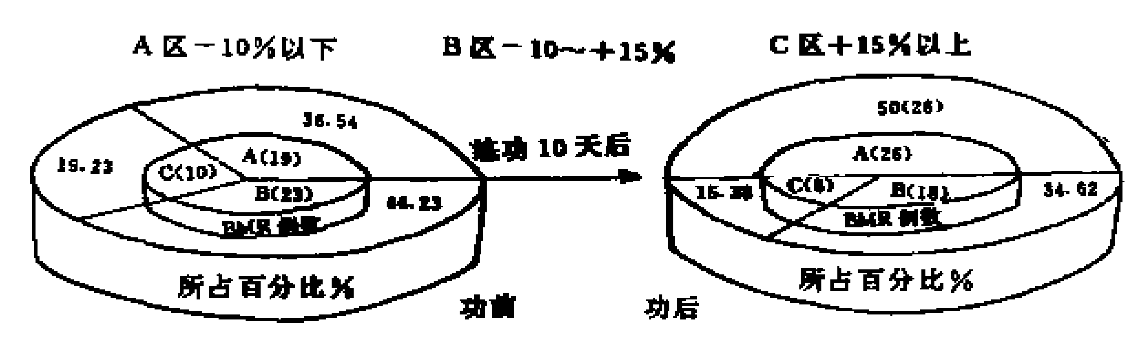


图 3 52 名学员练功前后基础代谢率构成变化情况 (刘晓谦绘)

三、讨论

基础代谢率是指人体处于清醒、安静、排除精神紧张、肌肉活动、食物、温度等环境因素影响所测得的能量代谢。它是反映人体维持基本生命活动包括呼吸、心搏、血液循环等所需能量的指标[2]。实际测得练藏密功后使血压下降、心率减慢、呼吸减慢,这提示练功使交感神经的兴奋性降低,从而使机体新陈代谢降低,氧气

需要量下降，耗氧量也降低，使基础代谢率下降[②]。

2. 藏密气功对基础代谢率的作用可能是通过调节甲状腺轴激素水平实现的

甲状腺机能主要是受下丘脑与垂体的调节。下丘脑、垂体与甲状腺紧密联系。下丘脑神经细胞分泌促甲状腺激素释放激素TRH，腺垂体分泌TSH，是调节甲状腺机能的主要激素。甲状腺是TSH的靶腺，T_3、T_4的血中含量受到TSH的调节[③]；甲状腺机能的改变总伴有基础代谢率的变化[④]。甲状腺激素可直接作用心血管系统，使心率增快，能产生热效应，能使细胞内氧化速率增加，这些作用使机体耗氧量增加[④]。而练功后使甲状腺轴激素水平下降，从而使耗氧量下降，基础代谢率也下降(如图所示)。

由此可见，对基础代谢率的作用可能通过调节下丘脑—垂体—甲状腺轴来实现。

3. 练藏密功可贮存能量、延缓衰老，有利于机体的健康

从基础代谢率构成向低值偏移这一趋势看，说明藏密功身、口、意三密相应的锻炼，可使机体能量处于最低运行和消耗水平上，类似于一种冬眠的自我保护、自我

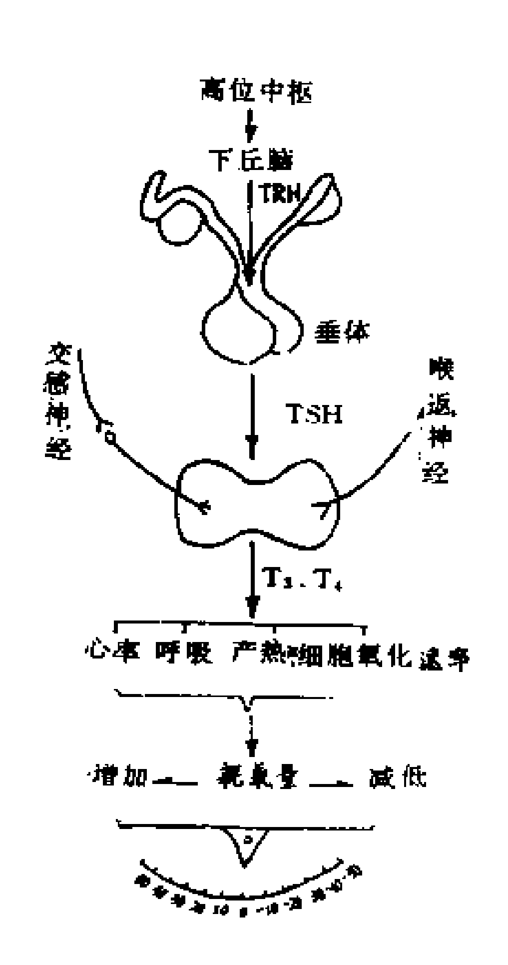


图 4 下丘脑—垂体—甲状腺轴对基础代谢率的影响(刘晓谦绘)

平衡状态。有利于储存能量、延缓机体器官、组织以及细胞的衰老，同时在生命信息能量参与下，使能量重新分布，合成代谢大于分解代谢，修补损伤部位[4]；有利于清除机体有害物质，促进机体健康。我们研究了藏密功对性腺的作用，其效应与甲状腺轴激素作用一致，可延缓性腺轴的衰老[5]。而藏密功灌顶后使脑血流图的波幅明显下降，也提示练功使大脑亦趋向高效节能状态，这与基础代谢率下降相符合。可见练功对延缓衰老有着积极的作用。

参考资料：

①陈次青：《生理学》人民卫生出版社(1994 年第 1 版)

②谢焕章：《气功的科学基础》北京理工大学出版社(1988 年第一版)

③高群杰等、赵秀芳等：《气功与环境》(1994 增刊)

④周衍椒、张镜如：《生理学》人民卫生出版社(第三版)

(佳木斯医学院　高群杰　单永兴　东方气功养生科学研究所李桂臻　刘鑫磊)

习练藏密功辟谷前后血液生化指标检测与分析

本文首次报告，对 53 例习练藏密功法辟谷 8 天的人群前、中、后血液生化指标进行检测。结果显示各项指标大部分在参考值范围内波动，体内调节正常可谓藏密之功效。且在辟谷后 4 天测得值变化较大，血糖降至参考值低限，并出现酮体(26/53)，CO_2 明显降

低(20.5±3.2mmol/L),而后恢复正常。提示,辟谷4天时应密切观察,必要时采取相应对策。

一、材料和方法

1.一般资料

(1)东方气功养生科学研究所于1995年2月17日至2月24日首次进行藏密气功辟谷活动,时间为8天。于辟谷前、中、后3次采集辟谷者血液标本,进行多项生化指标检测,动态观察变化情况。

(2)参加辟谷活动人群,3次都有血样者53例,年龄21—60岁,平均44.5岁;女性37人,男性16人,女男比例为2.3:1。采血(第一次16日,第2次20日,第三次25日)按常规进行[②]。

(3)53例辟谷者,主诉无任何疾病者12例;主诉有疾病者41例。

(4)53例辟谷者,在辟谷期间每天只饮凉开水(量不限)者26例,其余27例在第5、6、7天后开始饮用淡糖盐水。

2.检查项目

(1)电解质、CO_2、血糖、血酮体。

(2)肝功、肾功、血脂、心肌酶谱。

(3)实验方法及参考值参照常规进行[③]。

3.检测仪器及试剂

(1)检测仪器为美国贝克曼cx_4型全自动生化分析仪;贝克曼EL—ISE全自动离子分析仪。

(2)EL—ISE所用试剂为美国贝克曼公司出品,cx_4所用试剂为中国北京中生公司出品。

4.实验数据处理均以$\overline{X}\pm SD$表示,选用t检验作显著性检验

二、结果

53例辟谷者,前、中、后3次血样的血液生化指标检测结果及动态变化情况见表1、2、3、4、5。

表 1 53 例辟谷前、中、后电解质变化

	单位	前	中	后
Na	mmol/L	143.6±1.5	138.5±5.3	145.9±5.2
K	〃	4.0±0.4	4.7±0.4	4.1±0.6
Cl	〃	109.6±18.4	98.2±19.5	104.6±3.2
Ca	〃	2.4±0.1	2.5±0.1	2.5±0.1

表 2 53 例辟谷前、中、后血糖、血酮体、CO_2 变化

	单位	前	中	后
GLU	mmol/L	4.9±0.9	3.7±0.4	5.4±0.8
CO_2	〃	25.7±5.9	20.5±3.2	24.8±1.5
KET	阳性数/总例数	0/53	26/53	0/53

表 3 53 例辟谷前、中、后肝功能变化

	单位	前	中	后
ALT	Iu/L	18±8	29±10	21±9
TBi	μmol/L	4.6±2.3	13.6±8.1	4.7±2.1
TP	g/L	70±5	74±5	61±5
ALB	g/L	44±1	45±3	39±3
A/G		1.7±0.2	1.8±0.8	1.8±0.3
ALP	Iu/L	78±26	108±40	59±30
r-GT	Iu/L	30±17	29±8	27±8
TTT	(≥6 单位)	8/53	5/53	3/53

表 4 53 例辟谷前、中、后肾功能及心肌酶变化

	单位	前	中	后
BUN	mmol/L	4.3±1.0	6.0±1.4	3.7±1.1
Cr	μmol/L	92±13	107±15	90±18
AST	Iu/L	23±5	44±5	33±9
LD-L	Iu/L	166±29	167±26	136±30

表5 53例辟谷前、中、后血脂变化

	单位	前	中	后
ch	mmol/L	4.5±1.1	5.8±1.5	5.0±1.0
TG	mmol/L	1.4±1.0	1.6±1.5	1.7±1.0

三、讨论

辟谷即谓绝食，多家功法均有此举，只有修练到一定程度方可尝试。藏密功首开先河，在这样大规模人群中进行辟谷活动，对普及藏密功法，祛病健身，强身壮体有益。从辟谷者前、中、后血液各项生化指标显示，辟谷其间体内调节平衡能力较强，绝大部分指标在参考值范围内波动，辟谷中期虽有些指标偏离，但很快又恢复，可谓藏密功之功效。

血液生化指标中，电解质平衡与否对辟谷成败至关重要。结果表明，钠离子测定结果，其辟谷前与中、后相比，中期结果下降（P<0.001）；后期结果上升至参考高值（P<0.05）。后期结果的上升可能与饮用糖盐水有关。钾离子结果，其辟谷前与中、后比较，中期结果升高（P<0.001）；后期结果恢复前次水平（P>0.05）。氯离子和钙离子前、中、后无差异（P>0.05），比较稳定。电解质的动态变化基本维持在参考值范围内。

血糖测定结果，中期值低于前期（P<0.001），且处于参考低值，为禁食所致。后期比前期又升高（P<0.001），于糖元转化和饮用糖盐水有关。另外，血中酮体于辟谷中期有近半数出现（26/53），同时 CO_2 值在中期明显下降，低于参考值（P<0.001）。后期酮体消失，血中 CO_2 亦恢复正常水平。显示体内动用脂肪以补充能量所造成的暂时酮症。

肝脏、肾脏、心肌功能及血脂检测项目，亦均在参考值范围内上下浮动。TP、ALB 前后相比，后期测定结果显示低值（P<0.001），但 A/G 比值无变化。ALP、AST 中期较前期增高（P<0.001），显示酶活力增高。ch 测得值显示前、中、后期呈逐渐升高趋势（P<0.001），尤以中期最明显，可能是动用脂肪及脂类物质

导致血液运输形势之表现。

综上结果表明，在辟谷4天时血液各项生化指标变化较大，且大部分指标在参考值范围内波动，而后逐渐恢复，处在动态平衡状态，实为藏密气功之功效。有关藏密功法如何调动人体自身调节功能的效应还有待进一步探讨。

参考资料：

①《藏密功效应录》(1995)

②《医疗护理技术操作规程》人民军医出版社(1985)

③《全国临床检验操作规程》东南大学出版社(1991)

（中国人民解放军208医院 刘伟林 陈维刚 赵金红 潘洪涛 谭健 于家禄 东方气功养生科学研究所 刘尚林 李桂臻 钟彩 刘树怀 佳木斯医学院 王丽艳）

辟谷对血清胰岛素和血糖浓度的影响

胰岛素是促成合成代谢的激素，有时被称为贮存营养物质的激素。已有实验证明[①]：空腹状态，胰岛素/胰高血糖素比值很低，使双向酶磷酸化。本实验测定了辟谷前、辟谷8天和进食两天后血浆胰岛素和血糖浓度的变化，以进一步探讨辟谷对胰岛功能和血糖代谢的影响。

一、实验方法

1. 血清采集

采集20例练功辟谷者辟谷前、辟谷8天和进食两天后肘静脉血(空腹)3ml。4℃冰箱保存备用。

2. 胰岛素放射免疫测定

采用中国原子能科学研究院同位素研究所提供的胰岛素放射

免疫分析测定盒，按照说明书提供的方法测定，胰岛素放射免疫测定标准曲线见图 1。

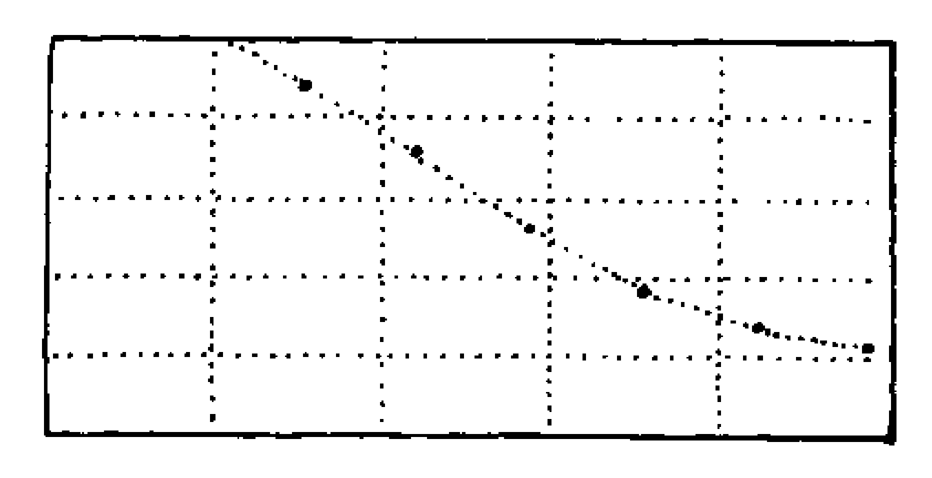


图 1　IRI 的标准曲线

3. 血清葡萄糖浓度测定

血清葡萄糖浓度测定，采用微量自动测定法，血糖测定仪(GLUCOSCOT Ⅱ TMGF4320)日本东京产。

4. 实验数据统计学处理法

用微型电子计算机处理，本实验数据以平均数±标准差(mean±SD)表示，均数间的显著性比较采用方差分析 F 检验，据方差有无齐同性选择 t 检验。

二、实验结果

辟谷前、辟谷 8 天和进食两天后血清胰岛素和血糖浓度的变化见表 1、图 2。

表 1　辟谷过程中血清胰岛素和血糖变化($\bar{X}$±SD)

时间	胰岛素(μIU/mL)	血糖 (mg/dL)	血糖 (mmol/L)
辟谷前	5.26±0.65	89.0± 6.86	4.98±0.38
辟谷 8 天	2.46±0.52**	57.2±11.12	3.20±0.18**
进食 2 天	5.80±0.76△△	50.2±8.42	2.81±0.16△△

* * 与辟谷前比较 P<0.01　　△△与辟谷 8 天比较 P<0.01

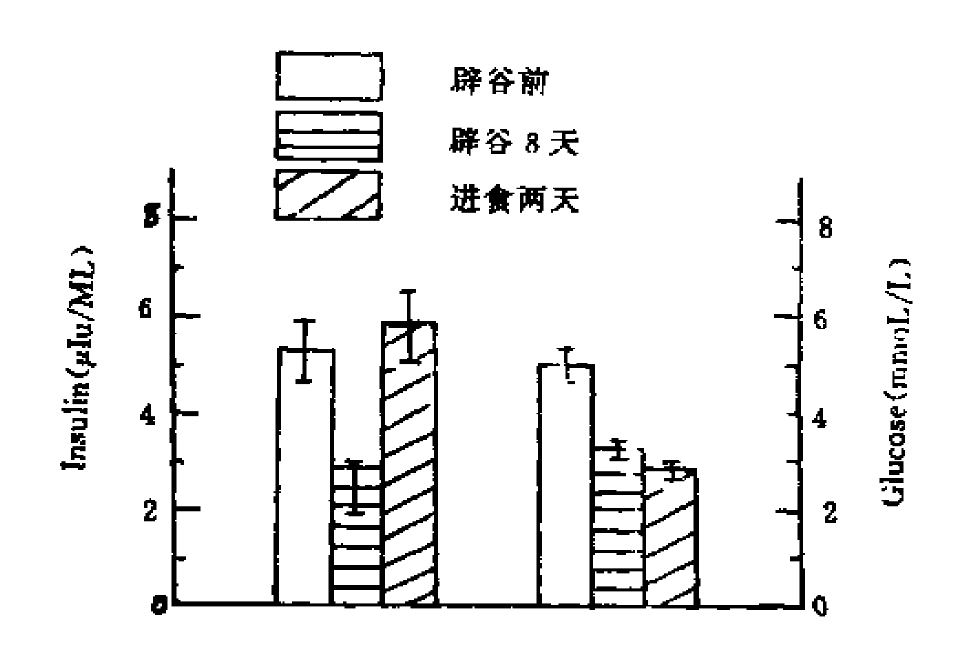


图 2 辟谷前后血糖与胰岛素的变化

辟谷前、辟谷 8 天后和恢复饮食两天后血清胰岛素浓度依次为：5.26 ± 0.65μIU/mL，2.46 ± 0.52μIU/mL 和 5.80 ± 0.76μIU/mL，三组比较差异极显著(P<0.01)。而血清葡萄糖浓度依次为 89.0±6.80mg/dL，57.2±11.12mg/dL 和 50.9±8.42mg/dL，血糖明显降低(P<0.01)。

三、讨论

胰岛β细胞是体内重要的内分泌细胞，它合成、贮存和释放胰岛素。胰岛素是促进合成代谢的激素，在调节机体代谢方面具有十分重要的作用。

实践已经证明[2]，气功辟谷能提高人体机能的免疫功能，从临床观察，辟谷对治疗五脏六腑、四肢百骸和血管、血液、内分泌、神经、免疫系统的疾病，以及许多疑难杂症，多有明显疗效。本实验辟谷 8 天后血清胰岛素浓度明显降低(P<0.01)，这时机体合成代

谢下降，胰岛素能使葡萄糖大量转化成糖原在肝脏储存起来，促进葡萄糖转变成脂肪酸。而胰岛素减少，这种生物转化功能降低。空腹或饥饿时，胰岛素/胰高血糖素比值降低，使双向酶磷酸化，肝细胞除糖原分解酶外，被磷酸化后活性降低，因此糖酵解、糖原合成均被抑制，血糖降低（$P<0.01$）。

辟谷又是对胃肠大扫除，胃肠清扫干净之后，不但铲除体内的腐败物质而且增加胃肠的吸收，提高消化系统的工作效率。辟谷后恢复饮食两天，血清胰岛素含量增加（$P<0.01$），胰岛素使全身各种组织加速摄取、贮存利用葡萄糖，特别是肝脏、肌肉和脂肪组织，结果使血糖水平下降（$P<0.01$）。辟谷可以分解脂肪、净化血液、保护血管、排除病毒，封锁癌细胞的营养供给。

参考资料：
①池芝盛等：《内分泌学基础与临床》（第1版）北京科学技术出版社
②胡文清、张荣堂：《中国气功》（1995）

（佳木斯医学院　王淑秋　傅纯芳　闻亚芝）

藏密功辟谷学员血糖、尿酮体动态变化浅析

1995年2月我们在铁力对东方气功养生科学研究所办的第八期藏密功研修班上的辟谷学员的一些生理生化指标及反应进行了追踪观察。结果显示：只要方法掌握得当，时机及时间适宜，辟谷不会引起低血糖性休克和酮症酸中毒。

辟谷，古已有之。《华佗神医秘传》，《备急千金要方》等古医学著作中均有记载。现代许多气功专著中对辟谷也都有专门的介绍。针对我们所最关注的问题，辟谷是否可以引起低血糖休克和酮症酸中毒，1995年2月我们在铁力对东方气功养生科学研究所举办的第八期藏密气功研修班上的辟谷学员的有关一些生理生化指标及反应进行了追踪观察。下面重点对血糖及尿酮体的变化情况报告和分析如下：

一、观察对象和方法

观察对象为1995年2月在黑龙江省铁力市参加藏密气功研修班上的辟谷学员。方法为每天傍晚采辟谷学员耳血化验血糖，清晨留尿化验尿八项：尿亚酸盐（NIT）、尿糖（GLU）、尿酸碱度（pH）、尿蛋白（PRO）、尿隐血（BLD）、尿酮体（KET）、尿胆红素（BIL）、尿胆元（URO）。

仪器：血糖测定仪（GLUCOSCOT Ⅱ ™GF4320 日本东京）；尿八项测定仪（MA－4210 日本东京）。

二、结果与分析

辟谷学员一般情况：年龄以中年为主，40—60岁占80.6%。

性别以女性为主，女性占 83.3%。观察对象为身体偏胖、健康状况较好的学员，共计 53 名。

辟谷期间血糖的变化情况见表 1 和图 1。

表 1　辟谷期间血糖变化情况统计表（mg%）

时间	例数 N	均数 $\overline{X}$	标准差 s	P
辟谷前一天（−1）	53	84.55	32.30	
辟谷第一天（1）	53	53.39	32.35	<0.01
辟谷第二天（2）	53	57.83	23.76	<0.01
辟谷第三天（3）	53	49.80	18.08	<0.01
辟谷第四天（4）	53	53.14	22.37	<0.01
辟谷第五天（5）	50	57.83	18.81	<0.05
辟谷第六天（6）	31	80.78	14.76	>0.05
辟谷第七天（7）	16	81.75	26.29	>0.05
进食后第二天（+2）	16	48.25	12.41	<0.01

注：各组与辟谷前一天比较

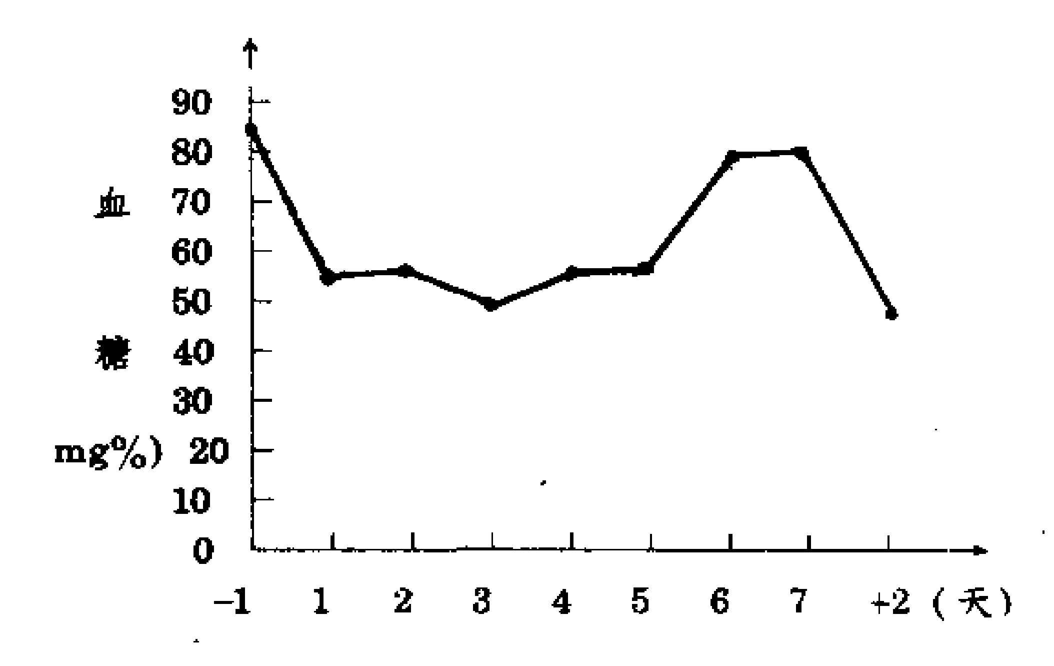


图 1　辟谷期间血糖变化情况

由表1及图1可见，辟谷期间血糖平均值呈现先下降后上升趋势。辟谷后第一天血糖明显低于辟谷前（$p<0.05$）。随后的四天与第一天趋于一致，血糖维持在50～60mg%之间。第六天、第七天血糖平均值上升为正常状态，与辟谷前比较无显著差异（$p>0.05$）。尿糖未变化，见表2。

表2　辟谷期间尿糖变化情况统计表

时间	阴性		阳性		合计	
	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比
辟谷前一天	38	71.7	15	28.3	53	100.0
辟谷第一天	45	84.9	8	15.1	53	100.0
辟谷第二天	44	83.0	9	17.0	53	100.0
辟谷第三天	45	84.9	8	15.1	53	100.0
辟谷第四天	47	88.7	6	11.3	53	100.0
辟谷第五天	43	86.0	7	14.0	50	100.0
辟谷第六天	30	96.8	1	3.2	31	100.0
辟谷第七天	15	93.8	1	6.2	16	100.0
进食后第二天	14	87.5	2	12.5	16	100.0

注：各组与辟谷前一天比较均为 $p>0.05$

尿酮体在辟谷前均为阴性（“—”占98.1%，“±”占1.9%）。辟谷一天后67.9%出现尿酮体阳性（“+”占26.4%，“++”占24.5%，“+++”占11.3%）。从构成上与辟谷前比较明显不同（$p<0.05$）。第五天尿酮体强阳性（+++）占88.0%。第六天、第七天强阳性所占比例有所下降。进食后恢复正常，尿酮体均为阴性，见表3。

表 3　辟谷期间尿酮体变化情况统计表

时间	−		±		+		++		+++		++++		合计	
	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比	例数	构成比
辟谷前一天	52	98.1	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	53	100.0
辟谷第一天	14	26.4	3	5.7	14	26.4	13	24.5	3	5.7	6	11.3	53	100.0
辟谷第二天	0	0.0	1	1.9	4	7.5	7	13.2	13	24.5	28	52.9	53	100.0
辟谷第三天	0	0.0	0	0.0	2	3.8	9	17.0	16	30.2	26	49.0	53	100.0
辟谷第四天	0	0.0	0	0.0	1	1.9	8	15.1	12	22.6	32	60.4	53	100.0
辟谷第五天	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	5	10.0	44	88.0	50	100.0
辟谷第六天	0	0.0	0	0.0	3	6.1	8	25.8	7	22.6	13	41.9	31	100.0
辟谷第七天	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	12.5	5	31.3	9	56.2	16	100.0
进食后第二天	16	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16	100.0

注：各组与辟谷前一天比较均为 $p<0.05$

尿液检查的其它指标，如尿隐血，尿酸碱度，尿蛋白，尿胆红素，尿胆原，均在正常范围内波动。

三、讨论及建议

1. 本次辟谷类型

据有关书籍记载，辟谷有三种类型：（1）在辟谷期间，不吃任何东西，包括食物及水；（2）在辟谷期间，断谷物，但喝水，吃些蔬菜和水果或药；（3）断食只喝水。本次辟谷属第三种类型，辟谷学员从接受老师辟谷信息后就断绝所有的食物，而且只喝有限的水。另外，辟谷大致有三条途径：（1）练辟谷功；（2）练功自然辟谷；（3）高层次气功师发布辟谷信息，促成其学员或气功爱好者辟谷。本次辟谷属第三种情况，由刘尚林老师发布辟谷信息，促其学员辟谷。参加辟谷的学员都是自愿的，但也经过了老师的挑选。每天由老师供给信息水，同时参与团体练功。

2. 辟谷是否会引起低血糖性休克

正常人空腹时血糖浓度是相当恒定的，每 100ml 血液含葡萄糖 80—120mg%。血糖的来源有三方面，食物中的糖、肝糖原分解和糖异生；血糖的去路也有三方面，氧化提供能量、合成糖原，转化为非糖物质。来源和去路相对平衡，使血糖浓度波动在一定范围内保持相当恒定。血糖含量维持在一定水平，对保证人体器官特别是脑组织正常机能活动极为重要。现代医学认为，当血糖浓度低于 60—70mg%时会出现“低血糖症”，其表现为饥饿感和四肢无力，以及因低血糖刺激而引起的交感神经兴奋和肾上腺素分泌增加的症状，如面色苍白，心慌，多汗，当血糖浓度过低时脑组织因缺乏能源而导致功能障碍，出现头昏，心悸，饥饿感及冷汗等。低于 45mg%会严重影响大脑功能而出现惊厥和昏迷，即为低血糖性休克。

本次辟谷学员辟谷后血糖明显下降，与黄立华[④]等观察结果有所不同。随后五天血糖均值波动在 50—60mg%之间，部分辟谷学员保持旺盛的精力练功，部分学员出现“低血糖症”但仍坚持练功，喝糖水后很快恢复体力。对仍继续坚持全辟谷的学员我们追踪观察，发现辟谷第六天、第七天血糖恢复到正常水平。考虑此时糖异生作用加强，氧化分解作用减弱，从而可以说明辟谷对有一定功底的人，选择好合适的时机，掌握好时间和方法一般不会出现低血糖性休克。

另外我们发现进食 2 天后血糖反而下降了（与辟谷前比较 $p<0.01$），考虑是由于血糖氧化分解加快，以便提供更多的能量。进食后练功量加大基础代谢率上升，加上食物特殊动力作用共同决定了需要消耗大量的能量。另外考虑血糖下降可能与胰岛素分泌量增加有关。

3. *辟谷是否会引起酮症酸中毒*

酮体是β—羟丁酸、乙酰乙酸和丙酮的总称。三者是体内脂肪代谢的中间产物。辟谷不进任何食物，体内脂肪大量分解，过多的中间产物氧化不全而使血内浓度增高而由尿排出。现代医学认

为，酮体中乙酰乙酸和β-羟丁酸均为酸性物质，消耗体内碱贮备。如超过体内调节能力则PH下降，发生失代偿性酮症酸中毒。临床表现为恶心、头痛、嗜睡、烦躁等。本次辟谷学员67.9%一天后尿酮体呈阳性，第三天100%尿酮体呈阳性，第六天41.9%，第七天56.2%尿酮体强阳性（卌）。少数学员出现恶心现象，未发现嗜睡，烦躁者，七天中尿PH值均在正常范围。从而说明辟谷方法得当，时间适宜情况下一般是不会出现酮症酸中毒。但尿酮体持续处于较高水平，对身体有无其它方面的损害，有待于进一步深入研究。

参考资料：
①陈乐天：《第三次国际气功会议学术论文集》(1992)
②黄立华：《中华气功》(1989. 4)

（佳木斯医学院　燕平　佟士儒　王明富、东方气功养生科学研究所　李桂缘　刘慧丽　王丽艳　刘鑫磊）

对高血压患者在辟谷期间的血压动态观察

1994年2月17日至24日铁力市藏密气功第八期研修班9名高血压学员，在辟谷前、辟谷期间的每天以及辟谷结束后两天都进行了血压测量。辟谷期间每天除饮水外不进食物，学员坚持练功活动，现将辟谷概况简介如下：

气功辟谷取得了突破性进展，使辟谷从个体变为群体，从个人养生跃进到社会应用。

实验结果证实了辟谷可改善人体的血液流动、溶解血栓，这

对辟谷可防治心脑血管病找到了新的理论根据。

一、观察及结果

现将观察结果列表 1 和图 1：

表 1 血压在辟谷期间的动态变化（mmHg）

血压	辟谷前 0	第一天 (1)	第二天 (2)	第三天 (3)	第四天 (4)	第五天 (5)	第六天 (6)	第七天 (7)	辟谷结束后第二天 (8)
收缩压	154.7	149.7	137.3	135.9	136.6	131.6	137.2	132.0	129.3
舒张压	100.1	97.1	89.2	87.0	90.9	82.7	90.2	87.7	90.3

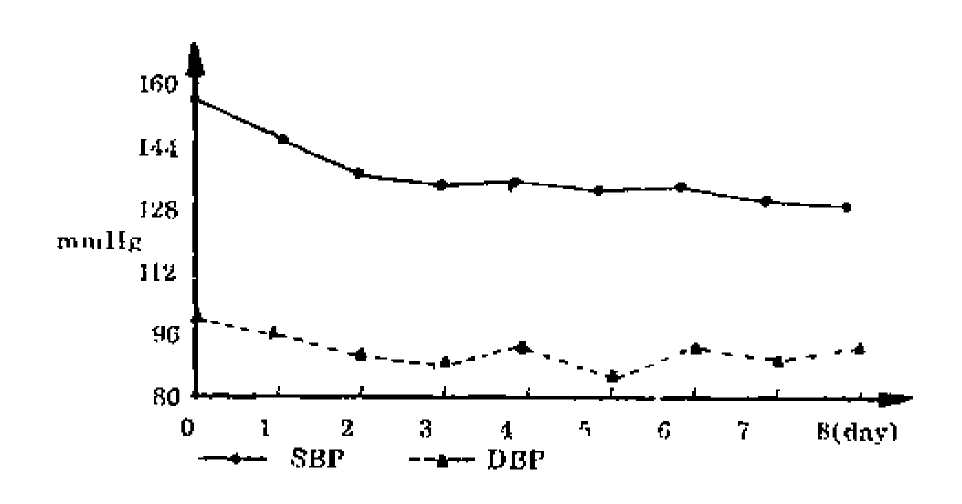


图 1 高血压学员血压在辟谷期间的动态变化

收缩压均值经 F 检验，$F=5.68$，$P<0.01$，说明收缩压均值之间总的比较有非常显著的差异。各均数的比较见表 2。

表 2　辟谷期间收缩压均值两两比较

比较组 A与B (1)	差值 X_A-X_B (2)	a (3)	q (4) $=\frac{(2)}{1.885}$	结果 (7)
辟谷前与辟谷结束两天后	25.4	9	7.15	※※
辟谷前与辟谷第五天	23.1	8	6.51	※※
辟谷前与辟谷第七天	22.7	7	6.39	※
辟谷前与辟谷第三天	18.8	6	5.30	※
辟谷前与辟谷第四天	18.1	5	5.10	※
辟谷前与辟谷第六天	17.5	4	4.93	※
辟谷前与辟谷第二天	17.4	3	4.90	※
辟谷第一天与辟谷结束后二天	20.4	8	5.75	※
辟谷第一天与辟谷第五天	18.1	5	5.10	※
辟谷第一天与辟谷第七天	17.7	7	4.99	※

※※$P<0.01$　※$P<0.05$

舒张压均值经 F 检验，$F=3.036$，$P<0.01$，说明舒张压均值总的比较有非常显著的差异，各均数之间的两两比较见表 3。

表 3　辟谷期间舒张压均值的两两比较

比较组 A与B (1)	差值 X_A-X_B (2)	a (3)	q (4) $=\frac{(2)}{3.007}$	结果 (7)
辟谷前与辟谷第五天	17.44	9	5.80	※
辟谷第一天与辟谷第五天	14.44	8	4.80	※

二、讨论

1. 治疗高血压病的意义

高血压是最常见、最主要的心血管病，又是其它心脑血管病的危险因素。在我国 29 个省市自治区 1979 年—1980 年抽样调查

结果表明，全国估计有2500万人确诊为高血压患者。脑卒中的发病危险性随血压增高而增加，若以血压正常者的发病危险性(RR)为1，则高血压患者RR为13.1，严重高血压患者为36.8。我国首钢有420例脑卒中，其中80.5%的脑出血患者和70%脑梗塞患者有高血压史。我国各地调查说明，男性高血压患者发生冠心病的相对危险度为3.87，女性4.21。据世界卫生组织公布的资料表明，现在世界死亡率最高的是心、脑血管病。治疗高血压病虽有很多方法，但与辟谷治疗高血压方法相比，辟谷降低血压是最有效的，收缩压可降低25.4mmHg，舒张压降低12.4mmHg，辟谷对降低血压、减肥、降低血脂、防治心脑血管病等有特效。

2. *辟谷治疗高血压的机理*

首先考虑高血压发生的机制，现代生活的节奏加快，交通拥挤、噪声、人际关系、经济状况等，都会反复地引起情绪改变。这些社会心理因素通过大脑皮层—下丘脑—垂体—肾上腺皮质途径，促使肾上腺皮质激素、血管加压素分泌增加，造成电解质、水、血压调节紊乱，产生血管高反应性；另一方面，又使交感神经兴奋，肾血流量减少，从而促进肾素和血管紧张素分泌增加，细小动脉收缩，从而导致血压升高。如果消极情绪经常反复出现，引起长期或过度的精神紧张，可使机体发生神经功能紊乱，内分泌失调血压持续升高。另外，紧张情绪可导致兴奋亢进的交感神经末梢释放大量的去甲肾上腺素，同时肾上腺髓质分泌肾上腺素进入血流，动员储存的脂肪，使血中的脂质增加，如这些游离的脂肪酸不能被肌肉活动所消耗，可能导致动脉硬化。

气功辟谷治疗高血压的机理：气功家认为，人体所需能量以及一切营养物质，宇宙中均有，气功修练到一定层次后可以不食人间烟火，而广为吸收宇宙能量，体质，精力，功能反比原来要好得多。本次辟谷是在刘尚林老师亲自指导下学员接受辟谷信息进行辟谷的，在辟谷期间仍然练功。而辟谷可以分解脂肪、净化血液、保护血管，所以辟谷对降低血压、减肥、降低血脂、防治

心脑血管病均有特效。

本次观察于辟谷的第5天收缩压和舒张压是7天辟谷中的最低值，这与文献资料一致。

至于练功可以治疗高血压，气功被看作是一种生物反馈的延伸，它注重自我调节，更强调“调心”和“修德”，适应自然，因此它远远超过一般的物理反馈技术，它从生理到心理到社会多种生活层次上产生积极效应。高血压病就是一种被认为具有多层次、多因素、多种器官系统病理变化的慢性疾病。通过练功，不仅使血压得到控制，而几乎体内各器官系统的功能也都得到调整。例如：心、脑、肾、神经内分泌系统功能、新陈代谢功能和免疫力都得到促进。更重要的是多种高血压的病因、并发症、后遗症也得到有效控制。

三、结论

高血压病学员通过辟谷和练气功，高血压得到治疗，收缩压降低25.4mmHg，舒张压降低12.4mmHg，这与文献资料相一致。

该次辟谷高血压学员除高血压病得到治疗外，体重也减低了3斤以上，体质也得到提高。这次对高血压病学员辟谷期间的血压动态观察，更证明辟谷已从个人养生跃进到社会应用。

参考资料：

①张荣堂：《第四次国际气功会议学术讨论文集》(1995)
②顾学箕主编：《预防医学》(1992)
③陈乐天等《第三次国际气功会议学术论文集》(1992)
④张荣堂等：《中华气功》(1989)
⑤宋志颖、方介通：《第四次国际气功会议学术讨论文集》(1995)

（佳木斯医学院　魏忠　祝丽玲　王明富）

对辟谷期间学员血压的动态观察

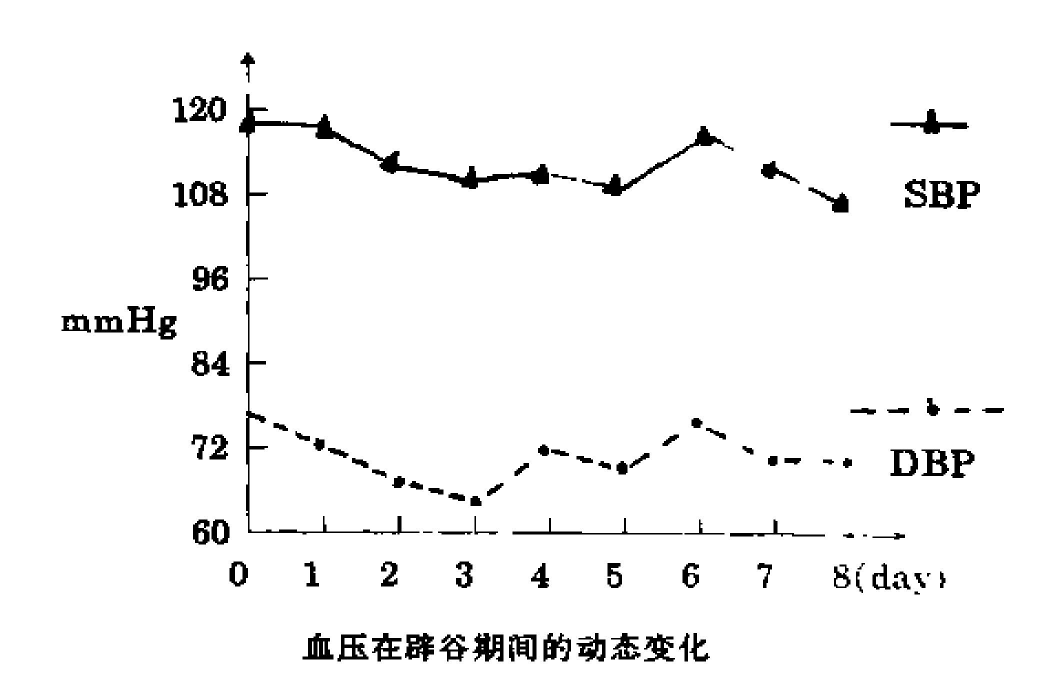
于 1994 年 2 月 24 日对 19 名辟谷学员的血压进行动态观察。学员辟谷层次较高，每天除饮水外不进任何食物，坚持正常的练功活动。

一、结果

血压在辟谷期间的动态变化见表 1 及图。

血压的辟谷期间的动态变化（mmHg）

血压	辟谷前 0	第一天 (1)	第二天 (2)	第三天 (3)	第四天 (4)	第五天 (5)	第六天 (6)	第七天 (7)	辟谷结束后第二天 (8)
收缩压	117.4	114.8	111.1	106.4	114.8	109.3	116.6	112.3	106.0
舒张压	75.3	72.8	67.9	64.7	72.1	69.5	75.1	70.5	70.1



血压在辟谷期间的动态变化

二、讨论

1. 降压效果

本次观察收缩压均值降低 11.49（mmHg），经 F 检验，F=5.004，P<0.01，辟谷期间收缩压均值之间有非常显著的差异，各均数之间的比较见表 2。

表 2　收缩压均数之间的两两比较

比较组 A 与 B (1)	差值 $X_A - X_B$ (2)	a (3)	q (4) $=\frac{(2)}{1.885}$	结果 (7)
辟谷前与辟谷结束两天后	11.37	9	6.03	※※
辟谷前与辟谷第七天	11.00	8	5.84	※
辟谷第一天与辟谷结束后二天	10.63	8	5.64	※
辟谷第一天与辟谷第七天	10.26	7	5.44	※
辟谷第二在与辟谷结束后二天	8.84	7	4.68	※
辟谷第二天与辟谷第七天	8.47	6	4.49	※
辟谷第三天与辟谷结束后二天	8.79	6	4.66	※
辟谷第一天与辟谷第七天	8.42	5	4.47	※

※※P<0.01　※P<0.05

舒张压均值降低 5.21（mmHg），经 F 检验，F=4.768，P<0.01，各均数之间总的相互比较有非常显著的差异，各均数之间两两比较见表 3。

表 3　舒张压之间的两两比较

比较组 A 与 B (1)	差值 $X_A - X_B$ (2)	a (3)	q (4) $=\frac{(2)}{1.55}$	结果 (7)
辟谷前与辟谷结束两天后	10.58	9	6.82	※※
辟谷第一天与辟谷结束第二天	10.43	8	6.73	※※
辟谷第一天与辟谷第七天	7.22	7	4.65	※※
辟谷第二天与辟谷结束两天后	8.11	7	5.23	※
辟谷第三天与辟谷结束第二天	7.37	6	4.75	※

※※p<0.01　※P<0.05

2. 对该次辟谷降压效果的分析

该次辟谷是刘尚林老师发布辟谷信息，促成其学员辟谷，属高层次信息辟谷，在辟谷过程中不仅降低血压，而且减肥、降血脂。这对防治心脑血管病等都有极大意义。在辟谷期间学员在气功师指导下练功，不仅净化机体而且强筋壮骨，收缩压在辟谷结束后两天是最低值。这与高血压患者在收缩压的变化上是一致的，说明有后效应。舒张压在第 3 天是最低值，而高血压患者舒张压第 5 天为最低值，辟谷结束后两天测血压，无论是一般学员还是高血压病学员，舒张压都有些上升，但仍低于辟谷前。

三、小结

该次辟谷在学员的血压生理指标方面取得满意效果。辟谷可分解脂肪，保护血管，降低血脂，防治心脑血管病，说明该种辟谷方法不仅是群体辟谷的好方法，可以跃进到社会应用。

（佳木斯医学院　王联新　王明富　魏忠）

辟谷对心脑血管病患者血液流变学的影响

气功辟谷能提高机体的免疫功能，提高高密度脂蛋白，溶解吸收血栓，改善血液流动已有报导[①]，有关辟谷前后血液流变学的研究很少报导。为研究辟谷对改善心脑血管病的作用机理，我们采用现代科学最新技术——血液流变学，于 1995 年 11 月，在铁力市对参加东方气功养生科学研究所举办的藏密功研修班学员，进行了辟谷前后血液流变学有关指标的测定，现报告如下：

一、对象与方法

1. 对象

40 名患有心脑血管疾病自愿参加辟谷 8 天的学员，其中男性

10 名，女性 30 名，年龄 38—67 岁。

2. 方法

(1) 标本收集：禁食 12 小时以上，抽取早 6—8 时静脉血，肝素抗凝，当即集中一批检测。

(2) 血液粘度测定：采用 NXE—1 型锥板式粘度计，测定两个不同切变率：低切变 $1.5S^{-1}$，高切变 $80S^{-1}$，血浆粘度采用 $2.5S^{-1}$切变率。测定了全血粘度：低切变、高切变、血浆粘度、红细胞比积、血沉、血沉方程 K 值，红细胞聚集指数 (VAI)、全血还原粘度。

(3) 总胆固醇 (ch) 测定：采用 CHOD—PAP 法；甘油三酯 (TG) 测定：采用 GPO—PAP 法。二者所用试剂均由北京中生生物工程高技术公司提供，用 DG3022A 酶联免疫检测仪测定。血糖测定采用氧化酶法，721 型分光光度计读取 O、D 值。

三、结果

40 例红细胞比积 (%) 辟谷功前 45.05±3.01，辟谷功后 49.10±3.86，$P<0.05$。血浆粘度辟谷功前为 2.48±0.08，功后为 2.47±0.05，$P>0.05$；全血粘度低切变 $1.5S^{-1}$功前为 16.12±4.11，功后为 19.13±4.15，$P<0.01$；高切变 $80S^{-1}$功前为 6.06

表 1　辟谷前后血液流变学观察 ($\bar{X}\pm SD$)

项目		辟谷功前	辟谷功后	P 值
红细胞比积 (%)		45.05±3.01	49.1±3.86	<0.01
血浆粘度 (mPas)		2.48±0.08	2.47±0.05	>0.05
全血粘度 (mPas)	低切变 (1.5S)	16.12±4.11	19.13±4.15	<0.01
	高切变 (80S)	6.06±0.42	6.48±0.32	<0.05
全血还原粘度	低切变 (1.5S)	32.73±1.4	34.54±1.5	<0.01
	高切变 (80S)	10.95±0.4	11.05±0.6	<0.01
血沉 (mm/h)		23.77±12.33	15.87±11.44	<0.01
血沉方程 K 值		97.50±4.2	66.86±38.11	<0.01
VAI		2.66±0.07	2.79±0.06	<0.05

(n=40)

各项均为辟谷后与辟谷前比±0.42，功后为 6.48±0.32，P<0.05；全血还原粘度：低切变，功前为 32.73±1.4，功后为 34.54±1.5，P<0.05；高切变功前为 10.95±0.4，功后 11.05±0.6，P<0.05；血沉方程 K 值，功前为 97.50±4.20，功后 66.86±38.11，P<0.01；VAI 功前为 2.66±0.07，功后为 2.97±0.06，P<0.05。（见表 1）

辟谷前 ch 为 4.85±0.86，辟谷后 ch 为 5.65±0.88，P<0.01；TG 辟谷前为 0.996±0.288，辟谷后为 0.712±0.326，P<0.01。（见表 2）

表 2 辟谷前后血浆总胆固醇与甘油三酯水平（$\bar{X}\pm SD$）

项目	辟谷前	辟谷后	P 值
ch（mmol/L）	4.85±0.86	5.65±0.88※※	<0.01
TG（mmol/L）	0.996±0.288	0.712±0.326※	<0.01

※辟谷后与辟谷前比，※※辟谷前与辟谷后比（n=40）

辟谷前血糖为 4.76±1.18 辟谷后为 3.96±1.44，功后与功前比 P<0.01。（见表 3）

表 3 辟谷前、后血糖水平（$\bar{X}\pm SD$）

项目	辟谷功前	辟谷功后	P 值
血糖（mmol/L）	4.76±1.18	3.96±1.44※	<0.01

（n=40） ※辟谷功后与功前比

四、讨论

过去的辟谷是练功者修练到较高层次时出现的自然现象，而现在则是气功师用强的信息能量来引导，激发要求辟谷的人，使之进入人体的特异状态，进而达到祛病健身、增智开慧、出功能的目的[2]。

血流变学测定方法有毛细血管法、锥板法和回旋粘度法等。因血液内含有红细胞、白细胞、血小板、糖分、脂类、蛋白质等多

种成分，属非牛顿流体，应以锥板和回旋粘度计能改变不同切变率测定为宜[③]。血液流变学指标，是现代医学观察和研究各种影响、控制和调节人体血液循环因素及其作用机理的重要手段。

本文研究结果发现，辟谷练功能明显地降低血糖及血浆甘油三酯的水平。血糖及血脂增高能使全血、血浆粘度增加，是导致心脑血管病因之一。糖在体内通过有氧氧化生成的乙酰辅酶A是非必需脂肪酸和胆固醇合成的重要原料，沿脂肪酸合成途径可变成双数碳原子的脂肪酰辅酶A或脂肪酸。α-磷酸甘油和脂肪酰辅酶A在有关酶催化下可合成脂肪(甘油三酯)。因此血糖水平降低可间接降低血脂的来源[④]。机体在正常状态下能量的来源主要靠糖氧化供能，辟谷期间由于不能进食，糖的来源少，血糖降低，机体的能量来源主要靠脂肪的氧化供给能量，脂肪广泛存在于人体各组织器官及体液中，但脂肪组织的储存脂占总量的98%以上，体内脂肪经常不断地进行自我更新，当辟谷期间，脂肪氧化分解加强，脂肪酸在肝脏中氧化不完全生成酮体。

本文在辟谷期间尿酮体测定为阳性，足以证明辟谷期间体内靠脂肪氧化供能。因此辟谷可清除体内多余的脂肪，降低血糖，这对心血管疾病是有益的。

另外发现辟谷后全血粘度、红细胞比积及VAI均增加，这可能是辟谷期间水的摄入量不足导致血液浓缩，使全血粘度增加。因此辟谷期间是否应多饮水使血液稀释，降低全血粘度，达到健身祛病的目的，有待于进一步研究。

参考资料：

①张荣堂：《第四次国际气功会议学术论文集》(1995)

②何西致：《中国气功》(1995)

③郑志学、朱汉民等：《中国老年学杂志》(1995)

④谢诗占等：《生物化学》(1985)

(佳木斯医学院　刘恩茹　白大芳　杨晶　郭朝阳　张桂芳、东方气功养生科研所　李桂臻)

肝炎病人辟谷前后肝酶谱变化

藏密功法祛病健身，强壮体魄，为众人所喜爱。有关练功治疗好肝炎的病例已有报导。但肝炎病人在习练藏密功辟谷前后的肝酶谱变化情况则未见报告。本文首次对肝炎病人辟谷前后自身血液中肝酶谱的变化情况进行观察，以了解藏密功之功效。

一、材料和方法

1. 一般资料

（1）病毒性肝炎病人 10 例，其中 9 例为乙型肝炎，1 例为丙型肝炎。均经 ELISA 方法检查证实，且肝酶谱异常。

（2）辟谷时间从 1995 年 2 月 17 日至 2 月 24 日止，共 8 天。分别在辟谷前后采集血液标本，按常规方法进行[①]。

2. 实验仪器及方法

（1）肝酶谱指标检测应用美国 BECKMAN CX4 型全自动生化分析仪，试剂为北京中生公司出品。

（2）乙肝标志物检测及抗—HCV 检测均采用 ELISA 方法，试剂盒为上海科华公司出品。

（3）肝酶谱指标参考值按操作规程界定[②]。

3. 统计学处理

各项数据均以 $\overline{X}\pm SD$ 表示，应用配对资料的 t 检验进行统计学处理。

二、结果与讨论

辟谷前对10例肝炎病人血清中肝炎病毒抗原及抗体进行检测。其中乙肝病毒标志物检测阳性9例，1、3、5阳性模式3例；1、4、5阳性模式4例；单纯HBsAg阳性模式2例。抗－HCV阳性1例。本组病例甲、戊、丁型肝炎抗体检查均为阴性。辟谷后10例肝炎病人血清检测结果同前，无变化。

10例肝炎病人辟谷前、后肝酶谱检测结果

	单位	n	前	后	P值
ALT	Iu/L	10	158±70	45±30	<0.05
AST	〃	10	85±37	51±41	<0.05
r-GT	〃	10	59±4	26±5	<0.05
ALP	〃	10	141±30	61±29	<0.05

表中结果显示，辟谷前10例肝酶谱值均为异常，辟谷后血清中各项指标均呈下降趋势，前后比较P<0.05，差异显著。这提示：习练藏密功法辟谷之举，具有明显降酶作用，尤以r-GT，ALP两项均降至参考值范围内。ALT和AST虽然仍高出参考值，但下降幅度也较大，结果令人满意。但其降酶机理及远期效果如何，还有待进一步探讨、研究。

参考资料：

①《医疗护理技术操作常规》人民军医出版社（1985）

②《全国临床检验操作规程》东南大学出版社（1991）

（中国人民解放军208医院　刘伟林　陈维刚　范业萍　曲彤　贾芙蓉　于家禄　东方气功养生科学研究所　刘尚林　王丽艳　李桂臻　钟彤　刘书怀）

辟谷对皮质醇分泌水平的影响

已知气功对人体内分泌及免疫系统功能有重要的调节作用。本文观察了铁力东方气功养生科学研究所1995年11月举办的第二期藏密功辟谷班35名学员辟谷前后的血浆皮质醇水平变化，以探讨辟谷对内分泌及代谢水平的影响。

一、材料和方法

1. 受试对象及处理方法

35名受试者均为辟谷班学员，于辟谷前一天8时依次空腹采血，次日开始辟谷。辟谷期间完全禁食，三餐饮用刘老师加持的信息水，每次饮水量为250～300ml，日限量为1000ml。于辟谷第八天（进食前一天）8时再依次采血。

2. 血浆皮质醇测定

皮质醇放射免疫测定盒，北京北方免疫试剂研究所生产。测定方法按药盒说明书进行。

3. 统计学处理

实验数据均采用均数±标准差表示。统计学差异显著性检验采用配对资料t检验。

二、实验结果

辟谷前后血浆皮质醇测定结果如附表所示，可见辟谷后血浆皮质醇水平较辟谷前明显升高（P<0.001）。

附表　辟谷对血浆皮质醇水平的影响

时　间	皮质醇（ng/ml）
辟谷前	127.88± 42.01
辟谷后	259.32±109.55※※※

与辟谷前比较※※※· P<0.001

三、讨论

气功辟谷，是在完全禁食情况下的一种练功方式。受试者在辟谷期间三餐代之以气功师加持的信息水，适当的基础水摄入量保证了机体代谢的基本需要。辟谷期间学员虽禁食时间较长，但耐受性良好，自我感觉体力、精力均近于饮食状态，且无明显的饥饿感、心慌及头晕表现，说明辟谷练功与单纯禁食不同，气功辟谷对机体的代谢起着特殊的调节作用，使机体在特定条件下建立新的代谢平衡，保证了机体能源的供给及血糖水平升高。本研究发现，辟谷后血浆皮质醇水平明显升高，说明其对内分泌系统功能有明显的调节作用。糖皮质激素皮质醇的主要生理作用是促进蛋白质、脂肪分解，促进肝糖原异生，使血糖升高，对代谢的作用是提供能量，促使代谢由储藏、生产过程转向增加能量消耗，满足功能活动的需要。辟谷期间皮质醇水平的升高对血糖水平及能量供给的维持起着重要的作用。

（青岛医学院附属医院　孙桂荣　杨立廷　綦玉芹　佳木斯医学院　王晓丹　张桂芳）

藏密功辟谷前后减肥效果探讨

人体组织中体内蛋白质与脂肪组织之间的关系保持一定比例。一般来说，男子超过标准体重的10％—20％或体内脂肪含量大于25％，女性体内脂肪大于35％，就称为肥胖。肥胖不但会导致高血压、高血脂、糖尿病等疾患，同时影响体形美观、减少寿命，给人类生活、工作带来诸多不便。为解除肥胖人的苦恼，探究其减肥最佳良方，我们从练藏密功辟谷前后的体重、腹围的变化中了解到，辟谷对减肥有非常显著的效果，是肥胖者减肥健美，增进健康行之有效的好方法，其调查研究结果如下：

一、研究对象与方法

1. 对象

1995年末铁力第二期辟谷班共153人，最大年龄70岁，最小年龄12岁，平均年龄48.8岁。

2. 方法

（1）辟谷方法：参加辟谷的练功者在8天内不吃饭，每天以三杯“大悲水”代替一日三餐，并按要求坚持每天练功。

（2）研究方法：对153人进行辟谷前、辟谷中、辟谷后的体重、腹围及握力进行测定，并对所测结果以均数加减标准差表示，采用自身对照配对t检验方法作统计学处理。

二、调查研究结果

如表1所示，153人辟谷练功中、后的体重、腹围均比辟谷前下降，P值<0.01，有非常显著性意义。图1辟谷前后体重与腹围的变化也证明了同样的结果。表2所示的握力指标变化不大，关于握力对减肥的影响还有待在今后进一步探讨。但表1和图1的体重与腹围的变化结果已充分说明藏密功的辟谷对减肥有极其显著的效果。

表1 153例学员辟谷前后体重与腹围的变化（$\bar{X}\pm SD$）

		体重（kg）	腹围（cm）
辟谷	前	67.16±38.78	83.47±11.89
	中	60.64±10.65**	78.74±14.5**
	后	60.95±39.13**	76.53±11.68**

**P<0.01　测试人：戴庆祝　何芳　统计：张秀品

表2 153例学员辟谷前后握力的变化　（$\bar{X}\pm SD$）

		L（kg）	R（kg）
辟谷	前	27.694±9.816	28.96±10.47
	中	27.68±10.42	28.95±10.93
	后	25.83±10.25	26.91±10.89

测试人：滕艳杰　朱丽慧　统计：张秀品

三、结果分析

从人体肥胖发病的机理来看，中枢神经系统失调所致的体重增加是发病原因之一，这种病症常伴有副交感神经活动增加，及交感神经活动下降，这些改变导致能耗减少，胰腺胰岛素分泌增加，常伴有食欲亢进。胰岛素增加可引起体重增加。练藏密功本身直接影响神经系统和内分泌系统的调节能力。通过辟谷的形式，加大了对这些系统的调节强度，增强了交感神经对脂肪员的积极作用，提高了脂肪组织和肝脏中脂肪分解酶的活性，从而达到了减肥的即刻功效与长远功效。

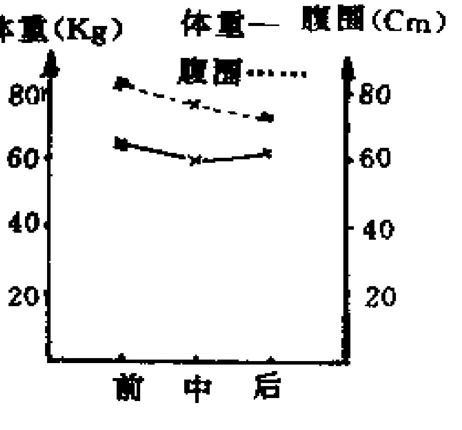


图 1　辟谷前后体重与腹围的变化

辟谷练功是通过人为的限制能量的摄入，利用长时间的练功，增加体内能量的消耗，消除或减轻饥饿感，提高利用了体内多余的脂肪的供能能力，防止身体中脂质的过多堆积，从而既增进了健康，又达到了减肥的目的。所以说辟谷练功是收效快保持长久减肥的好方法。

四、小结

调查 153 人辟谷练功者，辟谷后的体重、腹围均比辟谷前下降，并有极显著统计学意义。

辟谷练功增加了对神经系统与内分泌系统的调节作用，提高了脂肪组织和肝脏中脂肪分解酶的活性，达到了减肥目的。

辟谷练功提高了利用脂肪供能的能力。

辟谷练功是减肥的好方法，可以广泛施行。

（佳木斯师范专科学校　孟群　卓勇　佳木斯医学院　张秀品　汤怀胜　滕艳杰　铁力东方气功养生科研所　戴庆祝　何芳　朱丽慧）

辟谷对57例患者生化指标影响的观察和探讨

辟谷是我国古代气功的瑰宝之一，它具有独特的练功方法。但从营养学和能量代谢的观点很难说明。为了探讨辟谷能否有利于健康，有利于延年益寿，在辟谷前后我们对心血管疾病患者的生化指标进行了初步的观察，因为此疾病是当今社会死亡率最高的疾病。现将患者在辟谷前后的总胆固醇、高密度脂蛋白、甘油三酯、果糖胺四项生化指标变化结果报告如下。

一、一般资料

自愿辟谷的心血管病学员57例。男13例，女44例，年龄17—70岁。病种：脑血栓、心脏病、肝炎、气管炎、风湿、眼病、股骨头坏死、乳腺癌、糖尿病、结石等等。

辟谷时间：1995年11月中旬，累计8天。实验对象在辟谷期间每天早5时—6时30分，上午8时—11时，下午2—5时练藏密功，动静功结合，或听老师讲功理、功法及功德课。早、中、晚三顿饭时间只喝三杯老师给加持的甘露水，并做甘露辟谷功，晚上自由练功。

二、检测方法及正常指标范围

高密度脂蛋白采用硫酸葡萄糖法，正常值大于0.93mmol/L；总胆固醇采用酶法，正常值为2.8～8.5mmol/L；果糖胺采用硝基四氮唑蓝法，正常值为1.7—2.4mmol/L；甘油三酯采用酶法，正常值为0.23—2.03mmol/L。

四项生化指标均由黑龙江省临床检验中心检测。

三、实验结果

1. 高密度脂蛋白的检测结果见表 1

表 1　辟谷前后高密度脂蛋白（HDL）的指标变化 $\overline{X}\pm SD$

n	辟谷前	辟谷后	P 值
57	0.94±0.26	1.39±0.43	*P<0.01

※与辟谷前比较

2. 总胆固醇的检验结果见表 2

表 2　辟谷前后总胆固醇（CHO）的指标变化 $\overline{X}\pm SD$

n	辟谷前	辟谷后	P 值
57	5.72±1.40	10.12±2.26	*p<0.01

※与辟谷前比较

3. 果糖胺的检测结果见表 3。

表 3　辟谷前后果糖胺（GSP）指标变化 $\overline{X}\pm SD$

n	辟谷前	辟谷后	P 值
57	1.81±0.42	2.67±0.62	*p<0.01

※与辟谷前比较。

4. 甘油三酯的检验结果见表 4。

表 4　辟谷前后甘油三酯（TG）指标变化 $\overline{X}\pm SP$

n	辟谷前均值	辟谷后均值	P 值
55	1.59±0.48	1.60±0.31	*p>0.05

※与辟谷前比较

四、讨论与分析

1. 辟谷使人体高密度脂蛋白升高

高密度脂蛋白主要是在肝脏中合成和分泌出来的，功能是参与胆固醇由组织细胞逸出的过程，从而保护周围细胞及动脉，对抗粥样硬化。血浆中 HDL 高的人，患动脉粥样硬化较少。提高高密度脂蛋白，能改善血细胞功能，调整内分泌．对人体血清蛋白的比例有较好的调节作用。辟谷改善人体的血液流动，溶解吸收

血栓，这为辟谷可治疗心脑血管疾病找到了新的理论根据。

2. 辟谷前后的甘油三酯比较稳定，均在正常值范围内

可见，辟谷只要方法、时机得当，对人体是无害的。

3. 总胆固醇和果糖胺升高的原因

总胆固醇和果糖胺升高可能是辟谷期间无外源性碳水化合物摄入，只有动员体内脂肪消耗，总胆固醇增高，糖原分解和小分子蛋白结合形成果糖胺盐，使果糖胺升高。

辟谷前后的生化指标在气功杂志已有报道，与我们实验某项目有与其相反的结果，有待于今后再累计观察，进一步研究探讨。通过该实验结果我们可以初步肯定：辟谷具有升高人体高密度脂蛋白的作用。高密度脂蛋白含有抗动脉硬化因子，并能消除细胞内胆固醇，抑制低密度脂蛋白的摄取和降解。辟谷之所以成为具有传统认为的养生祛病、延年益寿之道用现代科学证实了它的真实性。

参考资料：

董辰芳等：《中国气功》(1993. 3)

(佳木斯医学院　张秀品　傅纯芳　黑龙江省临床检验中心　隋红)

人体是巨系统

关于人体的生物电场、生物磁场和生物声场的情况，国内外科学家做了很多研究工作，均是通过测试的结果得出结论的。还没有通过对人体活组织的微观状态的观察进行论证的报导。我是修持藏密功的。在功态中曾内视到脑组织细胞和眼内视网膜细胞的生态变化情况。

1994 年 5 月 30 日晚，修持“大悲信息功”的功态中，我内视到自己前额内向外散发出大量灰黑色凉气（即致病因子）之后，前额内变得轻松、舒服。随即我内视到令人兴奋的内景。那是在我前额内，对向我出现一个直立的平面。视野内较暗，灰褐色线条构成一个个圆型图案，其间毫无缝隙。圆形直径约为 0.7 厘米左右，每个圆形大小是均匀一致的。随后，在每个圆形中央出现直径约 1 毫米左右的灰褐色线条构成的图案。这时，此平面如同一个画面。不一会儿，大圆形图案呈现细胞样子，高约 1 毫米，细胞膜的紧张度明显下降，呈皱波密布而不平的状态，胞浆很少，胞核为圆球状。整个平面静寂，这时，我继续念诵大悲咒的同时，则意念这些细胞与咒声声波产生和谐共振，成如泣如诉状。很快地，细胞膜在刹那间同时发出闪烁的光亮。如同在高空俯瞰城市灯光一样的美。随之出现的是每个细胞胞浆渐多，细胞变成圆球状，个个水汪汪的，似深幽的潭水一样。接着，细胞膜出现闪烁的光亮。随着视野变得稍亮些，则内视到胞浆内有不少微粒，胞核下方有两个波纹状线样体（此即线粒体），此二者稍左上方似有很小的螺旋状线状物。胞核内也有不少线粒体。随之在刹那间，这些物体全部闪烁光亮。其景似夜空闪烁的星光一样。之后，视野变得更明亮。核的液体内出现极细的白色丝状物构成的很规则的网状结构，也发出很弱的光。到此，内景全消失。这时我上腹内出现肠鸣音，咕噜噜之声向下腹移动，排气。因宿食不消造成的腹内嘈杂感减轻，腹内很舒服。

上述内景过程，我称之为细胞激活。它说明以下问题：

一、细胞激活的先决条件，必须要先除去致病因子，并且随之进行细胞激活过程。否则，细胞根本不可能被激活

临床医学一些治疗仪器，可使致病因子消除，使病症减轻，却不能使细胞激活，结果致病因子照样侵入，使病症又复出现，临床医学用药物不能根治一些慢性病的原因，也与此机理有关。

二、细胞胞浆增多、充盈起来，是发生在胞膜生物电场恢复

后的瞬间

这说明细胞内外液体的流动，取决于细胞膜的生物电场。此电场消失，细胞内外液体的流动近于静止状态，只能维持细胞最低生命的程度。此状态的细胞，如同冬眠。脑细胞能被激活，说明临床医学诊断的脑萎缩之病，不是不治之症，因为冬眠状态的脑细胞完全可以"苏醒的"。

三、有生物电场的存在，必定有生物磁场的存在

水垢能在磁场作用下硬度变小，说明磁场对化学反应有影响。也就是说，生物磁场对细胞的生化反应有作用，说明生物电场和生物磁场决定细胞的正常新陈代谢，是维持细胞生命的重要条件。

四、可以看出，大脑前叶细胞有支配胃肠道的功能

在黑龙江省西岗子煤矿，有个工人叫刘春国。20多年前一次外伤，在前额左额角处留下半个乒乓球大的向内凹陷。他一直未出现锥体束的体征，只有轻度胃肠道消化功能紊乱的症状。此病例，也说明大脑前叶与胃肠道功能有关。人体在衰老过程中，要出现一些慢性病症或衰老的体征，这些是现代医学无法根治的。我认为，这与脑内相应细胞群功能减退或丧失有关，换言之，与其"冬眠"状态有关。那么，当患一些病时，必定要影响脑内相应细胞群的生态，甚至成为一些后遗症不能根治的原因。

五、细胞激活时出现的闪烁光亮，那是生物电场的效应

这闪烁的光亮，说明细胞生物电场一定是交变的。因为有电，就有波，有光，有磁场。可以推断，人体各组织脏器的细胞都应有独自的生物电场存在。而人体就是大的生物电场。

1993年，美国科学家科施文克教授在电子显微镜下观察到人的脑细胞内有晶体生物磁铁存在，恰似其他生物体内的氧化铁晶体。我1994年7月11日晚的功态中，内视到这种物体的存在。当时，我右眼球内出现了一个朝向我的平面。它与底边水平线略为30度左右倾斜的，平面上是灰褐色线条构成的大小均匀一致而密集的梭形图案，其间毫无缝隙，完全像幅画面。随着大悲咒咒声

的振动，各梭形图案很快显现成梭形细胞状态。很扁的，胞浆很少，胞膜紧张度减弱，但其皱波纹细密些，只隐约可见。在细胞中心处，也出现直径约1毫米左右的细胞核，是扁圆形的。我意念这些细胞与大悲咒声波发生和谐共振之后，先是胞膜出现弱光，随后胞浆增多，细胞高度却只有0.15毫米左右，胞核处则全现晶体之物，胞核形态却隐而不见。这些晶体，似水晶样透明，是由四个长方体紧密贴在一起构成的。其顶端均为正方形，大小一致，并为很小的倾斜度对向我。当我内视其中4—5个晶体时，晶体变大些，视野更明亮了，均闪闪发光。此时，顶端正方形边长约0.2毫米，长柱体最高的约0.7厘米左右。它的前面，即我这一侧，是两个并列紧相连的长柱体，左侧比右侧略高，比0.7厘米低有1/3。这两个晶体前面正中处，与其紧相连的晶体，却只有2毫米的高度。这四个柱状体底面，都在一个水平面上。渐渐地，视野内可见到约有十多个细胞内中心处，矗立完全相同的这种晶体。这些晶体排列有序，顶端朝向均对我眉间轮的上方，晶莹透彻，光闪闪的，如同水晶宫一样。此内景持续有一分钟左右。收功时，我想起在两 三个月前，在功态内见过这种晶体的，那是出现在我右脑顶部一处。开始只见到一个晶体，其过程和上述发现晶体过程完全一致，随后视野变暗，此晶体也为黑色的。在它右下方成放射状排列，晶体间相距约半寸左右处，又内视到三个同样的黑色晶体。其方位和朝向与眼内的晶体完全一致。我认为，我内视到的这些晶体，就是科施文克发现的晶体生物磁铁。

这两个内景，说明在各脏器组织内均应有晶体生物磁体的存在。由此，则决定了人体也是个大的生物磁场。

在此之前，当我看电视或注视某一物体时，不知不觉地头向前低些，从眼球前方上1/2区内向前看。否则看不了几分钟就似疲乏地闭上眼睛，而且有困意。此后，此症状消失。说明眼细胞激活后恢复了视觉功能。现代临床医学一直认为，是眼内前方晶状体聚光作用，投射在眼底视网膜后传入视觉中枢的，把聚光作

用形成的倒立像归结由视觉中枢处理成直立之像。我看，没那么简单。上述的内景和效应，足以说明眼细胞内的生物磁铁与视觉有关。眼球内面是圆形的，和雷达的一个装置相似。在眼球内面，又有序排列密集的生物磁铁，说明眼球内是个很强的生物磁场。对通过眼内晶体传入眼球内的光线，有很强的作用。人体是生物磁场，也是生物电场，是气功科学提到的意到则气到的物质基础。在气功修持中的返观内视，一定与眼内生物磁场和生物电场有关。气功修持中出现眼睛的一些特异功能，也一定与此有关。

十年前钱学森教授就提出，要研究生物磁场对微循环的影响。为此，国内科学家们做很多研究工作。1994 年的 7 月 13 日晚的功态中，我内视到与此有关的内景，当时，我内视的是右半大脑内中心的一处。视野内，左侧是一片正常的圆形脑细胞，右侧上方也如此。右侧下方是无细胞的较大区域。左右侧中间，约有两公分直径的范围内是密集的细胞群。这些细胞膜的影像淡薄，有的模糊，显得有些松弛，胞浆内也有些混浊，胞浆也少。细胞体积也稍大于正常细胞。这些细胞上方，则有各种血细胞停留。这些细胞在我意念下与大悲咒声发生和谐共振后，细胞膜紧张度增加，细胞大小与正常细胞相同，胞浆变得清沏，有生机。其光泽度完全与正常细胞相同。随后在刹那间，这些细胞先后向右侧移动，衔接在右侧正常细胞群的下端，其排列有序，共为三排，九个细胞，下一排比上一排少一个，最下一排为两个细胞。这些细胞原先所在之处，却出现一条自上而下的长形空隙，宽约 3 毫米左右，有稍宽处，也有稍窄处。这是细胞间的小淋巴管道。随着这些细胞先后移去，其上方各种血细胞随着透明液体，也自上而下地流过此小淋巴管。我看到有分叶核的白细胞、单核细胞，两面凹陷的圆饼状红细胞和淋巴细胞。在一两秒钟内，只有透明液体通过时，听到很清晰的哗哗声，视野内很明亮，如同在中午太阳照射下，看山间流淌的小溪一样，心内好喜悦。接着，右侧正常细胞群下方，一个正常的游离的脑细胞，由右向左移来，衔接在上述有序排列

的两个细胞的下方，使此处细胞群形成似印度半岛南端的形状，毫无缝隙，随后内景消失。结果是我多年右半脑内经常疼痛之处至今未再复发。

此内景效应，说明以下问题：

一、失去功能的细胞，其生物电场和生物磁场消失

据其所在部位和所受生物磁场磁力的大小，可决定是否为游离状态，说明细胞间的衔接，取决于所在空间和邻近生物磁场。

二、当失去功能的游离的脑细胞恢复正常后，受邻近生物磁场的控制，又有序地回到原来位置

这说明生物磁场磁力的大小，和组织内细胞群的组成和形态是密切相关的，自然也和人体的形态密切相关。

三、脑细胞间小淋巴管畅通后，胞间液由上向下流，恢复原来的状态

这说明其淋巴液流向受体内生物磁场的控制，血液和淋巴液的流向，最终是流入心脏内。这种周而复始的状态，和自然界的溪水入江河，流向大海，应是同一道理。此现象和我内视到的喜悦之处，体现了气功科学提出的人体是小宇宙的理论。

四、此内景显示了失去功能的脑细胞将细胞间小淋巴管道堵塞的状态

这正是临床医学提到的气滞血淤状态。此内景也显示了脑细胞功能恢复正常和小淋巴管道畅通的过程，以及产生的气功疗效。说明了中医的“痛则不通，通则不痛”的理论，也说明了临床医学的治疗，必须把患处组织细胞功能恢复正常放在首位，才会有明显疗效。

上述所见内景中，听到有哗哗的响声，说明声音通过组织传入耳内。日常生活中，我们也经常听到自己或身边之人的腹内有咕噜噜的肠鸣音。说明人体是声源，也是声波传导体。说明人体是生物声场。

我在修持中观察到人体的生物电场、生物磁场和生物声场的

动态变化情况，可以看出人体的复杂性。在一定程度上，证实了十多年前钱学森教授提出的“人体是巨系统”的论断。我深信，随着我国气功事业的发展，随着我国人体科研工作进一步深入，就会像钱学森教授预言的那样，“气功和我国传统医学（包括中医、蒙医、藏医、还有其他民族医学等）以及人体特异功能的这几方面融合在一起，一旦同现在科学技术相结合，就一定会变成马克思主义科学，也就是真正的科学”。

参考资料：

①钱学森：《人体科学与当代技术发展纵横观》
②华祥桢：《气功与科学》（1994．1）
③柳振：《生命与科学》（1993．6）
④钱学森：《中国气功科学》（1994 年创刊号）

（黑河市第一医院　姜汝卿）

修练藏密功　三密相应
修德修心乐在其中

藏密功法讲求“三密相应”，就是身口意相应。修练它可使修练者发挥潜能，迅速与宇宙沟通，天人一体，进而达到即身成就。

藏密功修持最敬重上师，因无师传，就得不到上师加持，就无法可修。其中心思想是重传承、尊师法。根本在一个“信”字上，若无信仰，上师就不会来加持你。敬重上师，也并非空话空想，因为这已是经过了无数大德在修法中付诸于实践的。在修持中我们只有靠老师的加持，相信老师，坚定信心，刻苦修练，一门精进，才能真正体会到每部功法在体内产生的效应。所以，修持与上师相应最为重要。怎样和上师相应呢？

一、相信老师，三密相应，祈请老师大力加持

当我刚刚步入藏密功大门时，练功仅八个月就疾病痊愈。这使我信心倍增，对藏密功产生了浓厚的兴趣。刘老师那高尚的品德，无私的奉献及博大的胸怀，我十分敬佩，也激起了我对藏密功法修练的信心。尤其在学习中，老师言传身教，启发着我，鼓舞着我，激励我更好地练功。

按老师传授要求，我坚持不断地修练。在盘腿练功体内气机调动起来时，腿疼的刀割一样，疼痛难忍。为了使体内疾病能早日排除，我咬紧牙，用心念祈求老师的加持和帮助。练功结束腿疼的站不起来，等晚上睡觉经常疼醒。老师说："盘腿不论怎么疼、腿也盘不坏。""腿疼就是练功。"于是我认识到盘腿虽苦，但苦去才能甜来，盘腿这一关靠谁也不行，只有靠自己吃苦才能过关。过去的单盘腿支得很高，至今能双盘 1.5 小时，这都是老师加持和自己不断吃苦所取得的。

在老师把举金刚圈大法传授我们，让我们举金刚圈时，我两臂举圈十多分钟时，就觉一个很粗的钉子，扎进臂缝，疼痛难忍，当时我真想把圈放下不举了。此时老师的话在耳边响起"难行能行，难忍能忍，火中栽莲，方成法器"。老师的教导给我增添了巨大的加持力，使我信心倍增，克服困难，又顽强地冲出这一关。现在举金刚圈能达到 4 小时 20 分。经过不断修练，克服困难，不怕吃苦，一门精进，我体内的疾病排除了，功夫有了长进，同时也体会到老师所传每部功法在体内产生的效应。这使我更加坚定修练藏密功法的信心。

由于和老师接触少，在练功中出现了疑惑不解的问题，只能用书信方式向老师汇报。当老师接到信后，我这里感觉到问题也就解决了，但不懂其道理。通过看书及与学友交流，使我明白了在向老师求法的同时，主要地应诚心诚意祈求老师的加持和帮助。每当练功时，我首先把老师观在头上方经梵穴入我心轮莲花座上，观想上师即我、我即上师，我与上师融为一体。在老师强有力的加持下得到的效应是不可思议的。通过不断修练使我认识到，观

想上师极为重要。

例如，我家邻居心脏病很重，犯病时心往一起抽，痛的她嚎啕大哭。她家人求我去调治，当我看到她被疾病折磨得这么痛苦时，我的心也没底了，心也砰砰跳。经反复调治，怎么也控制不住她的嚎啕大哭声。此时一急，怎么办？求老师的念头闪现在眼前，于是我整个念力和希望全注在老师身上，真心动了；老师啊！求求您快救救她吧！她太痛苦了，我是没办法了。但我的手始终按在她的穴位上没动，由于我诚心相求，刹那间她（病 人）立刻停止哭声。我被这不可思议的场面惊呆了，病人是一声不哭了，而我的泪水却流个不停。

此类效应很多。通过种种事实证明，观想老师，相信老师，对老师深信不疑非常关键、非常重要。

二、修德修心，要经常反思，净化心灵，德助功长

修心修德主要是提高本身素质，去掉贪、嗔、痴，净化身心。否则不注意修心修德，不发忏过悔改之心，在修持的路上就有很大危险，老师经常教导我们要三分练功，七分修德。老师的教诲千真万确，真实不虚，深深地埋在我心里。所以我经常用这面镜子检查自己，对照自己，使自己不断升起忏过悔改之心，在悔中得到老师的大力加持。我这个个性强、要面子、心胸狭窄、遇事想不开的人慢慢转变了心态，减少了烦恼，在心性上有了明显改善。现在我在日常生活中遇到烦恼，就把它看成是修德修忍，磨炼心性的助缘，是修持的逆加持。在修持中，我认为只有不断修持自己，磨炼自己，才能使自己一步一个脚印踏踏实实地前进，内功外行并进，对内经常反思；修外行，多参加总站集体会功，多和学友交流，坚固一些新学员的信心，让一些有病的人学修藏密功。每当我做这些工作时内心都有一种说不完的喜悦。

三 “大悲信息功”助我利益他人

老师说要“严以律己，宽以待人”，在练功中，老师经常用“大悲信息功”这把钥匙来打开我们的心锁，引导我们，启发我们

的大悲心。起初，在练功中老师让我们首先观想自己的亲朋好友在病痛中的疾苦，然后又展开观想我们周围的人在病痛中的疾苦，再展开观想所有众生的病痛疾苦。在老师一步步启发下，慢慢体会，细细观想，使我联想起老师的教导："众生苦即我苦，众生病即我病"的深刻意义。随着大悲信息功不断修练，我的心又进一步转变了，特别是老师的慈悲愿力激发着我，感染着我，使我慢慢产生了悲心。

例如：有一次在街里看见一个人买了只鸡，又瘦又小，主人买后把小鸡使劲往车上一扔，当我看见小鸡微弱的身体和即将结束生命的目光时，我的心不由一动，对它产生了一种可怜心。当晚上练"阿"音功时，小鸡出现在我面前，可怜地望着我，我情不自禁地痛哭起来。

老师说，在持诵大悲咒时怀有大悲愿力发大悲心，做出的大悲水就好使。于是我遵照老师教导不断修持自己，在持咒时看见众生不断出现在我眼前，心里难受极了，泪水总是不由自主地流出来。这激发了我的大悲心，我开始做大悲水。首先由我家人饮用。我爱人患有头部半面出汗，半面不出汗的毛病，在医院检查了几次也没有查出什么毛病，当他饮用大悲水七天后，头部半面不出汗的症状消失了，整个头部恢复了正常。

在我们妇幼医院练功场上，患病的人很多，为了使他们能早日摆脱病痛折磨，我承担起给大家做大悲水任务。每周会功时把我做了一周的大悲水带给大家分享，使大家在饮用大悲水时慢慢受益。经一段时间，有的反映胃病好了，有的反映气管炎不犯了，有的反映腿不疼了等等。大悲水疗效很多很多，其神奇效应不可思议，佳木斯医学院所做的多项动物实验可以证明。

以上是我修持的实际体会，是老师心血浇灌的结果，是老师强大的凝聚力和大力加持，及我的深信不疑，使我证得无上效应。回顾自己亲身修持的经历，确实感到是老师的功德给我们带来了福音，带来了人生第二春天。在今后的修练中，我要更加坚定信

心，深信老师，珍惜人身，珍惜光阴，刻苦修练，一门精进，用修法的实际行动回报老师的恩德。

（佳木斯电机厂质检处　米淑珍）

浅谈“总持金刚诵”的观想

“嗡阿吽”在人们的日常生活里是最常用的三个字，它可称为人的语言的总概括，总指令，总密码，意在对无限长时间和无限大光明的呼唤，达到人体内气与宇宙元气的共振。因此，“总持金刚诵”这个藏密功里的重要功法，可称为佛家密宗气功里的一个超级瑜伽部分。修练“总持金刚诵”对于打开人体各器官的脉结，疏通经络，调节阴阳，祛病健身，延年益寿，开发智慧等具有重要作用。

修练“总持金刚诵”的一个重要问题在于观想。藏密功噶举派第四十一代传人刘尚林老师在教授这个功法时特别强调：“在发嗡音时观想眉间轮上有白光，发阿音时观想喉轮上有红光，发吽音时观想心轮上有蓝光。”能不能观想好这“三光”是检验每位练功者练功成效的一个重要标志。这是因为，修练藏密功的基本要求是手结印，口念咒，心观想。换句话说，就是要作到身密、口密、意密这三密相应，而身密口密又必须通过意密起作用，离开意密，身密口密也就失去了意义。

意密就是观想，就是通过意念去观察特点。怎样是想象呢？每个功法都有各自的想象，功法不同，想象也不同。“总持金刚诵”的想象是在眉间轮上有一白色嗡字，在喉轮上有一红色阿字，在心轮上有一蓝色吽字。这三个字的藏文伴随着发音在不同的位置上发出不同颜色的亮光。初学初练时字可能大一些，模糊一些。随

着练功时间的推移，功夫的深入，字会越来越小，像黄豆粒那样大小，笔划像电灯丝那样细亮，字迹越来越清楚，做到了了分明。这样，久而久之，由观想成就开始做到“生起次第”，再由观想成就返还于空性自在，达到“圆满次第”。

观想，并不为观想而观想，观想只是一种手段，入静入定才是目的。观想就是要精神集中，将所有杂念收摄成一念，以一念代万念，以念止念，达到身心皆空，无物无我，产生禅定力，在一刹那之间感到大自然的灵力流入自己体内；在一刹那之间又会感到自己身体融入宇宙虚空，实现小我与大我合一，自己与宇宙合一，也就是天人合一。

然而，要真正做到入静，集中精力观想好“三光”谈何容易。对于初学初练气功的人，即或是学练气功时间较长的也不太容易做到。从汤原城内几百人三年多时间练功情况看，真正能入静，观想到“三光”者为数不多，多数人观光不理想，与老师的要求相差太远。如有的人说：“我学练藏密气功两年多了，到现在什么也观想不到；”有人说：“我练总持金刚诵三年多了，观想还不稳定，练功开始时能观想到‘三光’还挺清楚，可是练一阵不知不觉地忘了观想了。想起来再观想，隔一会又不知不觉地忘了观想了。”也有人说：“我练功前总想集中精力观想，但一练上功就想起了别的事情，平时想不起来的事情也能想起来。”这些问题的核心，就是“精神溜号”。就每一位练功者的愿望来说，都想集中精力观想“三光”，都想入静、入定，实现美好的练功理想，那么为什么就做不到呢？究其原因主要是：从时间上说，每次练功时间短者半小时，一般的一个小时到两个小时，有的更长一些时间。一个人在这样长的时间里一念不起，不产生杂念，除天赋好者之外，是很难做到的；更主要的，从人的意识层来说，许多气功师和医务界人士，把人的意识层划分为二或三个层次，简单说，就是先天意识和后天意识的关系问题。有的把先天意识称为元神，把后天意识称为识神；有的把先天意识称为潜意识，把后天意识称为显

意识。我们就称之为显意识和潜意识。从二者的特性和关系上分析，显意识处于人的意识结构的表层，具有反应快、清晰度高、稳定性强、能量小等特点。它直接参予生活实践，指导和支配人们日常生活的语言和行动，抑制潜意识的活动。潜意识处于人的意识结构的最深层，具有意识场覆盖整个宇宙，具有信息量囊括一切生物，有其固有的局限性等特点。它只有依附人的大脑、肉体才能发挥作用。它受显意识抑制。我们修练"总持金刚诵"，也同练其他气功一样，必须把显意识抑制住，把潜意识调动起来，让它起主导作用，才能观想好"三光"，才能入静，才能使自己和宇宙信息相沟通，进而达到三摩地，才能练出功夫。由于人们在日常生活里显意识非常活跃，尤其是年岁比较大的，平时说脑袋比较聪明的人，显意识则更显得活跃，潜意识受到的压抑则更深一些。所以在练功时出现精神溜号。这个问题不经过一番努力是很难解决的。

那么，怎么样解决精神溜号，把"总持金刚诵"练好呢？对于这个问题谈点肤浅的看法：

一、加强自控能力的锻练

自己控制自己，就是把自己的意识控制住。什么是意识？意识，俗称心，气功界叫意念，现代叫思想。它无形无体，不可见不可触，储于人体内也在人体外，其大无外其小无内，来无踪去无影，有时力大无穷，有时又微弱无力。在根器好的人面前它是驯服的老黄牛，招之即来，挥之则去，心地颠倒的人想控制它、约束它似乎无能为力；一般的人要驾驭它也要费些力气。然而，练气功又必须把它驾驭住。尤其是"总持金刚诵"三个音的音节比较长，在音节中间意识也容易溜号，"三光"观想不清楚，练功效果也不会理想。自己控制自己的办法可采取：练开功始时先给自己下个命令："我要练功了，什么也不想了！"这时集中精力，随着持诵咒语的发音观想在自己眉间轮、喉轮、心轮上三个藏文发出的不同颜色的亮光，不能想别的事情，不要受外界干扰。但也

可能出现练一阵之后不知不觉地精神又溜号了。当自己发现精神溜号时，立即进行观想。这样，循环往复，久而久之。一定会收到好的效果，如果遇上自己给自己下的命令不管用，杂念制止不了，入不了静，“三光”观想不出来时，可先不要管它，任凭杂念纷至沓来，随便想什么都可以，可随众练功，也可自己随录音带老师的声音练功。当自己出现忽的一觉，或者是“激灵”一下，杂念没有了，这时立即抓住机会观想“三光”。这就是潜意识出来了，显意识不起作用了。不能错过这个机会，坚持的时间越长越好。

二、克服两种情绪

解决精神溜号问题，必须克服两种情绪。

（1）急躁情绪。当练功静不下来杂念排不出去时，容易出现急躁情绪，甚至烦恼、发火。

（2）消极畏难情绪。有的人因工作或家务事缠绕，心静不下来，练功当中又容易想起别的事情来，因而产生消极畏难情绪，认为自己不是练气功的“材料”，练不了功。这两种情绪不克服掉，气功练不好，甚至会适得其反。这两种情绪虽然都是实际问题，但也不难解决。从一些功友的体会来看，解决办法有三点：

1. 要增强信心

没有信心什么事情也办不成，练气功、入静观光也是如此。要相信自己能练好气功，能入静，能观想好“三光”。我们有一位功友，学功开始时，由于不能入静，三光观想不好，信心不足，肝炎病练好又犯了。后来他坚定了信心，克服了许多实际困难，在练“总持金刚诵”观想“三光”上有很大进步，肝炎病很快又好了，同时也促进了练功积极性。

2. 要善于缓解自己的情绪

练功中发现自己情绪不稳定了，产生烦恼了，就要是立即把自己的情绪稳定下来，也可想点高兴的事，也可想想老师的音容笑貌。最好是不予理睬，切忌顺着烦恼或杂念往下想，要立即把意识转到观想“三光”上来。如果还观想不下去，可睁开眼睛观

看“阿字卡”，用卡片上的字排除烦恼和杂念，观想好“三光”。

3. 树立坚韧不拔的精神

练功中出现杂念，盘坐时间长了腿痛，都会分散精力，影响观想。这就要求我们每一位练功者要忍耐，忍耐，再忍耐。实践中许多人的经验告诉我们，只要能忍耐住，坚持下去，就能不断地精进，修练“总持金刚诵”的成果就能体现出来。比如我们的一位功友，由于生小孩患病，四肢不好使，初学藏密功时盘腿盘不住，更入不了静，观想不好“三光”。但她有坚韧不拔的精神，能吃苦，不灰心，盘腿盘不住就用带子捆上，每天都按时参加集体练功，还先后两次到铁力参加气功学习。经过三年多时间的努力，现在不但疾病痊愈了，练功时还能静下来观想“三光”，双盘两个小时不动。

三、充分发挥“阿字卡”的作用

“阿字卡”，是修练总持金刚诵观想入静的好帮手。实践中许多功友体会到，当练功静不下来、观想不下去的时候，可观看“阿字卡”，随着念咒发音，发哪个音就观看卡片上的哪个字，可大大帮助入静。因为，精神集中在卡片上，杂念就少了，或者没有了。经过一段时间，也可以不观看卡片，可照卡片上藏文的笔划在心里默写，发哪个音就默写哪个字。久而久之，可能弄假成真，一闭眼睛卡片就在自己的面前，发哪个音哪个字就在眼前闪闪发光。这样，入静的目的也就达到了。

（海原县人大　王青荣）

静中求悟

——谈静坐的体会

什么是悟？百思不得其解之时，突然灵光一闪，茅塞顿开，这是悟；透过事物表象，探求事物本质，由表及里，由浅入深，这是悟；从特殊到一般，由典型而找出规律，由眼前而预测未来，这也是悟；对于学功的人，除去妄念，发菩提心，施德于人，就是悟。“大彻大悟”指洞明世事，体察入微；“执迷不悟”则指坚持错误，不知悔改。悟性，是每个人都应该具有的，只不过能否主动地开发而已。能主动开悟，无论对学业、事业、功业，均有直接的作用，这已是前人早已证明了的。

“静”指心静。指能排除妄念，不受贪嗔痴的束缚，摆脱喜怒无常的束缚，在任何情况下，均能冷静地面对现实，即使遇上纷繁复杂的情况，也能冷静地想出办法；即使遇上蛮不讲理的人，也能“得饶人处便饶人”，无论何时何地，力求做到“事理通达心气平和”。

只有“静”才能“定”，方能控制身心，由“定”方能生“慧”，掌握认识事理的方法。有了“慧”可谓是大悟。由此可以说，静与悟的关系是密不可分的，相辅相成的。非静无以入定，无定何能生慧？我们来到世上，都应做出一点奉献。没有慧，又靠什么奉献？同时，生慧开悟之后，更品尝到“静”的可贵，也更能进一步入静，只有在由静到悟的过程中螺旋上升，才能达到“精气神逐末返本”，功夫也将大有提高，为社会、为他人做出的奉献也就更大，这才是我们学功者的真正目的。

在铁力举办的第二期藏密功普级班上，刘尚林老师讲了静坐

的好处。于是我按要求学习静坐。三年来的体会如下：

一、健体开悟，存心养性

健体，指健康的体魄。它不仅指人的身体的健康（人的躯干、五脏六腑），还包括心魄（即精神和心理）的健康。试想，体魄不健康的人在悟性上必然迟钝。要达到开悟，当然要从强身健体入手。

先说身体健康。有人说："没有患过疾病的人不知道身体的宝贵。"这句话很有道理。身体是从事社会活动的基础。但仍有很多人不注重保养身体，不学习养生气功。一旦有了疾病，只能求助于医生。俗话说好刀口药不如不拉口，如果我们能主动防病于未然，岂不更好。按照《易经》所说："太极生两仪，两仪生四象，四象生八卦。"宇宙间万事万物都离不开"阴阳"二气。人体本身就是一个小宇宙。两千多年前我们祖先就创立了"天人之理合一"的学说。人体内的生命气息的运行也必须遵循着五行相生、阴阳相交的规律，才能维持动态的平衡，上下交通才能相济。人有疾病，不外乎五脏六腑的失调，或者经络的阻滞。医生以药物、针砭之法，使病人达到阴阳二气的调合；气功，则是通过人的调身、调心、调气而达到阴阳二气的调 合，达到"天人合一"的地步。中医学认为，人体的"气"，既包括构成人体生命活动的精微物质，又包括脏腑组织的生理功能，如经络之气等等。人体既有先天之精气，又有后天之精气，先天之气与后天诸气的总和，才称为真气，这"真气"是人体生命的原动力。

静坐，既可以促进人体的新陈代谢，又可以使血液正常运行，从而使得人的五脏六腑的功能与自然界统一起来，使得经络畅通无阻，这样，人体本身就增强了对疾病的抵抗力，疾病也很难"乘虚而入"了。

古人说："君子所以异于人者，以其存心也。"存心，则要有好的心魄，没有好的心魄，何以发菩提心？心魄要健康，只是身体健壮而精神不旺盛的人会很苦恼，这就要求"存心养性"。要存

心，先需要心纯，常听到有人说“心不静”、“活得太累”。这些人，并不一定是体力消耗功能大，而是心理上过于疲乏，人生的衣食住行、婚姻、家庭、子女、升学、就业、人际关系等诸多事物，都需劳神费心。于是有人颓唐了，力不从心了；有人未老先衰，有人性格发生变化，脾气暴躁，对一切事物都烦恼；有人轻生厌世，或者忧心忡忡。轻者，精神倦怠地活着；重者，过早地离开人世。这些人正是由于心不静而患上了心病。要使心静、心纯，必须用心药，而这种心药莫过于气功。静坐，是疗治心病的妙法。要存心，就该补气；要补气，就该养性，心纯方能存心养性；养性，可以祛除烦恼，达到心平气和，自然就会精气十足。气和则血顺，气和则安乐，正如《内经》所说：“恬澹虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”

二、修德开悟，明心见性

人世匆匆，转眼就是百年。百年之中，若不为社会，为他人做些贡献，可谓是枉来人世。其实，“人之初，性本善。”可惜，在人世之间，多数人因受贪、嗔、痴所迷，忽视了修德，不注重品德操守，以至有人身处高位，不思为民；有人身为平民，不思报答父母。他们贪、杀、盗、吃、喝、嫖、赌，贪求私利，以至触犯法律，真可谓执迷不悟。

做人，要讲道德。各行各业，均应该有道德约束，商人有商德，教师有师德，医生有医德，艺术家有艺德，即使无职业的人也应该有最起码的社会公德。然而在生活实践中，有很多人忽视德的修行。

我们练功的人，都讲求修德，又都要有守戒之德。静坐，是一种行之有效的明心见性之法。正如放大镜可以将阳光聚在一处，产生的热可以点燃物体一样，静坐时，可以将全神贯注于一处，可产生一种真气，这种真气，可以驱除贪、嗔、痴等妄念，以致悟性大增。逐渐地，那种贪欲之心、名利之望、非凡之想都会逐渐消失；痴迷之念，逐渐化解；嗔怒的脾气会渐渐地克服；心胸逐

渐大度，“行理”也能“饶人”遇事也会让人三分了。

当你静坐之时，结成双跏趺，按七支坐的要求，或默念，或观想，除去一切妄念，过去不思，现在不住，未来不引；调整呼吸，忘却一切烦恼。吸气微微，意静神宁，呼吸绵绵，若有若无，好似进入一个空冥浩荡的境界。生法宫中，产生热感；毛孔中似有微汗向外蒸发；四肢似有电流通过，口中产生津液，吞入喉中，似清泉似甘露，悠乎之间，几十分钟已过，收功之后，更觉得身轻体健，神清气爽，此中乐趣，可谓妙不可言。

一个人，陷在贪、嗔、痴的罗网之内，是一种苦恼。静坐的功法，不仅修身，更利于修心，能将人所固有的善性引回来。通过静坐，逐渐地悟出，贪图功利，争夺权财，是苦趣而不是乐趣。古往今来，很多圣贤早已悟出了这一点。比如春秋时期的范蠡、介之推，晋代的陶渊明，连清代的顺治皇帝也悟出，“帝王莫如学佛”。可见古代的圣哲，确实是先知先觉。他们摒弃名利，不贪图富贵，为世世代代后人所仰慕。我们深深体昧一下诸葛亮的话：“静以修身，俭以养德”，“非淡泊无以明志，非宁静无以致远”，多么中肯的语言！如果有更多的人，从这里有所悟，人们的精神境界将会更高尚。我体会，静坐可以使人“事理通达心气平和，品节详明德行坚定”。我们学功的人，应多修德，多发菩提心，让更多的人受益，真正做到明心见性，修身养德。

三、精进开悟，修心炼性

精进，是指精益求精，不断进取。学功法需要精进，业务工作也需要精进。我们练功，不仅仅追求独善其身，更应该有助于世人。静坐，可以开发人体的潜在功能，可以使人耳聪目明，情绪开朗，精力旺盛。这必然有助于一个人业务的提高。比如琴棋书画、诗词歌赋等等。一个精力不足，反应迟钝的人，在业务上又如何能得心应手？静坐可神清气爽，更有助于业务的精通，从而又进一步提高悟性，这样即使从事繁重的工作，也不会感到累。

我本人是一名教师。学习藏密功法之前，我患有冠心病、肩

周炎、神经衰弱等病，在业务上已感到力不从心，心烦气闷。以致生活的乐趣也越来越少。学功之后，病好了，精力足了。我对静坐产生了极大的兴趣，几年来，我曾连续辅导高三毕业班。尽管辅导量很大，我也没感到太吃力。今年暑期开学以来，我任高二语文课，担任两名教师的工作（共计二十四节课），也照样感到不太紧张。从记忆力和思维能力方面，也觉得很好；在性格方面，我也由原来的烦闷转为开朗，与学生关系较好，几届高考成绩也较为理想。在业务之余，我又常练字画，兴趣很浓。这些，与我练功静坐有直接关系。我认为，在精进中开悟，修身练性，自会有更大的好处。

人们常说"好人一生平安"，人人都企盼自己做个好人。我觉得，好人更应该开悟，开悟莫过于学藏密功法。静坐是提高悟性的妙法之一。静坐与开悟的关系，是辩证统一的。静可通悟，悟性强了，更能入静，静中修心，更能生慧。这样反复地练功，可以达到精气神的旺盛，达到趋吉避凶、天人合一、明心见性，何乐而不为？

我感谢藏密气功，更喜欢静坐。我的体会微不足道，献之于同道诸师，望明示指正。　　（铁力农场中学校　刘炜迟）

不断提高对藏密功的认识
才能坚定修练信心

1993年5月，参加刘尚林老师在佳木斯举办的第二期普及班，1994年4月，参加研修班。经过两次学习和两年来的实践，深

深感到，学练藏密功和做其他事情一样，首先要提高认识，弄清几个认识问题，解除一些思想障碍，才能坚定学练信心，遇到困难才不能患得患失，动动摇摇。

我是解决以下四个方面的认识，不断坚定信心的。

一、科学与迷信

刘老师在佳木斯市举办第一期普及班时，俱乐部里坐满了人，门外还人山人海，拿着市气功协会的请帖，硬是没进去。后来听说，举办第二期学习班，学不学，决心定不下来。我曾错误地认为，西藏原来属于农奴制的落后地区，有什么可学的？佛家功是否属于迷信？可是，为什么有那么多群众去学并掀起了高潮呢？抱着试试看的心情，报名参加了第二期普及班。刘老师讲课和亲眼所见的藏密功神奇效应的事实教育了我，使我对藏密功有了初步认识，解除了认为佛家功是迷信的误解。由思想上戒备、行动上向远，到无限信仰真诚热爱。

过去我认为“佛法无边，普渡众生”是迷信，可是接触藏密功后，看到许多学练者出现的神奇效应，如有的失明者得到复明，有的肿瘤不翼而飞，连乙肝、糖尿病都可以治好等等。这些现代医学都治不好的疾病，通过练功都能痊愈，这不正是“佛法无边”吗？通过老师热心传功，学员刻苦修练，健身祛病，开发智能，不论男女老少，不分行业高低，谁学谁受益，这不是普度众生是什么?!

通过学习藏密功的由来和它千余年传承过程，从在上层人物中秘密流传，到今天在群众中普及，觉得机遇难得，真有相识恨晚之感。特别是看到刘老师的高功大德，为弘扬藏密功，废寝忘食，日夜操劳，踏遍龙江大地，并向全国以至国外奔走呼号，使多少人解除了疾病的痛苦，恢复了健康；使多少人精神愉快，开发了潜能。而他自己却分文不取，将办班收入全部用于基地建设，真可谓功在当今，造福后代。这不正是普度众生的先锋，当代雷锋和白求恩吗！这与毛主席教导的全心全意为人民服务，毫不利

己专门利人的思想是完全一致的。我们共产党人是唯物主义者，是最尊重科学、尊重客观实际的。实践是检验真理的唯一标准，通过学习修练，耳濡目睹，以及自身的受益，再不能把唯物当唯心去反对了。科学与迷信分清了，这是提高学习积极性的第一步。

二、内练与外练

对藏密功有了一定认识，树立了信心，但学练起来，遇到困难不免又产生新的思想，如不及时解除，也难以坚持下去。过去40多年做文字工作，腰弯背驼，腿硬难盘，每次做功都腰酸腿痛感到乏累。于是便产生了怕苦怕累思想，认为这么大岁数了，还遭这份罪干啥！不如游泳、跳舞轻松愉快。

是克服困难坚持练下去，还是改功法或放弃不学？这就有一个如何对待内练与外练的关系问题。

体操打拳，游泳跳舞等等很多运动形式，属于外练，颇被世人重视；而有的人认为内练是多余的，不仅忽视，还往往把它打入迷信行列。这种认识就片面性了。众所周知，人体是由两个方面组成的，血肉筋骨各器官属于物质方面的，精气神属于精神方面的。两个方面都不出毛病，才算健康的体魄。所以，人们既需要外练筋骨皮，又需要学气功内练精气神。如果只注意外练，强肢体壮其表而忽视内练，则会导致外强中干。所以不但要外坚，更要重视内壮，内壮可以达到提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，恬淡虚无，真气从之。所以内修外练相辅相成，其二者必须结合，才能达到内坚外勇，强身健体，延年益寿。

三、苦与乐

苦与乐是辩证统一的，没有苦也就没有乐，不吃苦中苦难得甜中甜。刘老师说过："藏密功就是靠苦练，自找苦吃。"藏密功是上乘大法，不吃些苦怎么能学到真功夫呢！马克思曾说过，科学大道没有平坦路可走，只有不畏艰险的人，才能攀登到光辉的顶点！每当跏趺坐腰酸腿痛时，就想到刘老师的再三叮嘱：跏趺坐是基本功，一定要练好！因此，不能在困难面前退缩，见硬就

回是什么也学不好的。尽管老骨老肉，四肢僵硬，也咬牙盘腿。经过一段时间锻炼，由散盘可以单盘了，不仅对练功大有好处，也尝到了以苦为乐，以苦换甜的妙趣，每当练完功，顿觉身体轻松，头脑清楚，精神愉快。

四、信与行

“信为道源功德母”，“信即是行”，修练大道以信为先，只有真正的信，才能坚定信心，学练起来才能持之以恒。为什么对藏密功既深信不疑，又应坚定修练不动摇呢？

我体会，一是藏密功是传承正法，功好老师好。藏密功法已有 1300 余年悠久历史，累经 40 代祖师的传承，是真正拥有强大生命力的功法。尚林老师不仅是道教龙门派 21 代亲传弟子，更是藏密噶举派第 41 代传人，受到法海上师大力加持和传授藏密高深密法。他在继承藏密最高级功法的基础上，为了现代人的身心健康，对古老神秘的藏密功法予以大胆创新，找到了一种简单易学，快速有效的保健养生方法，使之更容易为现代人所接受，从而解决现实生活中影响人们身心健康的，而现代医学又解决不了的疑难怪症，让更多的人从痛苦中摆脱出来，从日常不如意的烦恼中解脱出来，获得身心两个方面的健康，从而投身到四化建设中去。这是对人民对祖国莫大的贡献！所以，藏密功法被公认为上乘功法，越来越被气功界、医学界、科技界、宗教界的中外人士所关注，其功效之显著、卓越素为世人钦慕。因此，刘老师被认定为具有正修正练正见有德分的杰出的高功夫师。从我们向他学习的接触中，给我们的印象非常好，老师功底厚、造诣深、无私奉献、平易近人。功好老师又好，还有什么动摇不学到底之理呢！

二是两个目的吸引人，事实效应震动人，揭开宇宙奥秘呼唤人。

学习藏密气功的目的，一是健身祛病，二是开发智慧潜能。人生在世，身体无病不遭罪，智能很高有能力，才能对事业有所成就，这样两个目的谁人不渴望不企求呢！

学练藏密功效应神奇，特别是一些疑难怪症通过修练不医而愈，事例不胜枚举，令人震惊感动。通过修练，“宣判死刑”不治之症者越活越健康！多灾多难痛苦挣扎的心生喜乐，精神愉悦，幸福安康！所以，人们纷纷学练，有病治病，无病健身防疾。我本人深有这方面体会。过去神经衰弱，脑动脉硬化、供血不足，周期性头痛，从1973年得病以来每月犯二、三次。现在除了着急上火偶尔发作外，再也不痛了，20年的头痛病基本上好了。“嗡阿吽”比什么药都灵。1994年不幸被出租车撞倒，膝关节渗血，经医治和刘老师千里在电话上给信息，不到20天就恢复了。但膝关节留下一个小包，腿蹲不下去。刘老师来我市，在座谈会上，几下就给揉没了，腿再蹲也不痛了。特别是1995年7月，小儿身遭不测死亡，白发人送黑发人的千斤压力袭来睡不着觉时，背诵“大悲咒”即可入睡。上来痛苦伤感时，念诵“六字大明”，心情就得到平静。灾难之所以能平安渡过来，身体没压垮，怎能不感谢藏密功和刘老师！

三是藏密功修中脉，易学易练，一步登天。

中脉的发现，找到了人体摄取宇宙能量的最佳通道。中脉宽敞笔直，矗立于百会与会阴之间，纵贯五轮三丹田。“嗡阿吽”就是振动中脉上的眉间轮、喉轮、心轮。它是层次高超、而做法简单效果最佳的功法，与其他功法练任督二脉不同。任督二脉气路迂回曲折，狭小多隘，很难打通，不适合与外界快速交换能量信息。正如刘老师指出的：“藏密功的修持理论和功法与社会上流行的众多门派的功法是不同的，用咒音的内振动力，从中脉入手，把体内的脉结打开，排除疾病，使气血源源不断地供应脑细胞，就可以使大脑潜在的功能调动起来，对开发智力，提高学习成绩和工作效率，无疑会有明显帮助。”

此外，尚林老师所传的藏密功法已不再是传统意义上的功法，他不仅抛开了传统功法中那些繁琐的宗教仪轨及诸种神秘形式的外衣，更为重要的是他扬弃传统功法所具有的浓厚的宗教精神内

核。从传统功法中精选出适合现代人修练的部分加以适当改变，使之成为在形式上仍是古老的而精神核心却是现代的藏密功法。而过去修行藏密，需要10年左右修学显宗，才有资格修学密宗。而密宗又需经过事部、行部、瑜伽部，最后才能进入无上瑜伽部。我们今天能直修无上瑜伽密法，这不是坐飞机一步登天吗！

（佳木斯市政协 董琦）

首次参加辟谷的体会

1995年2月17—24日是我有生以来最难忘怀的美好时日——辟谷8天，获益匪浅。辟谷后我的身体状况、精神状态都非常好。我愿把自己辟谷的感受和体会做如下介绍。

我是佳木斯医学院公卫教研室高级实验师，现年59岁。自1993年6月末参加藏密功学习班以来，由于亲自参加科研测试工作，看到糖尿病患者在练功前后尿糖、血糖值明显下降以及其他藏密功治愈疾病的事例后，对藏密功产生浓厚兴趣。特别是本人有冠心病、慢性关节炎、胃炎，早期白内障等疾病，经过练功都有好转和治愈。因此，1995年2月15日藏密功第8期研修班上，刘老师提出办首期辟谷班时，我坚决要求参加，目的是亲身验证一下辟谷的奇妙作用和感受。根据我个人的体会，准备从心理、生理、病理学方面谈谈辟谷前后的感应。

一、心理状态

从练功一年半的感受看，我是属于不敏感型体质，因为我在练功过程中不像有些人气感那么强，或全身都特别热。但随着练功时间的延长，有的病却逐渐消失了。为了增长功力，为了祛病健身，我勇敢地参加辟谷。可是当时自己心中没底，怀疑自己是

否能坚持到底，因为我平时每天三顿饭必吃，饭量也不小，少吃一顿就饿得难忍，虽说年节时吃两顿饭，中间也要吃零食。这次8天不吃饭，能行吗？开始心中有些怕：怕坚持不了8天，怕中途停止辟谷丢脸面。不过我也了解一些辟谷的益处，能清仓查库，去掉体内的多余无用的物质；能调整身心，治疗疾病，而且这次辟谷是在藏密气功基地，在刘老师亲自带功、亲自指导和关怀下进行的。这样一想就增加信心，辟谷时出现饥饿时，就按刘老师要求和指导的功法做功。

8天没吃一点食物，所有谷类、水果、蔬菜一口没吃，每天只喝点白开水或刘老师加持过的信息水，感觉很好，做一般活动都很轻松、自如，头脑清晰，感觉灵敏。这真是个奇迹！如果不是在藏密功基地，不是在气功状态下，本人功力又不太强，决不会有如此好的效果。

二、生理变化

我是科研人员，体质较弱并不胖，身高1.66米，穿的防寒衣裤，体重64公斤，辟谷第一天没进食一点没感到饿，这是过去从来没有的事，而且这天早饭时没喝水。中午和晚饭时各喝半杯水（总进水量不到500ml）。辟谷第二天练功时不饿，不练时就感到饿，但可以忍受。这天我发现尿少，尿浓缩的严重，尿呈棕黄色，而且尿中出现酮体，自觉全身发热。我想辟谷，又不是辟水，蔬菜、水果可以不吃，水不能太缺，因此，增加了饮水量。刘老师说："饥饿不适等感觉，过了三天就好了。"三天已过，仍感到饿，这种饿通过练功可以消失，或者忍耐一下也就过去了，所以我心中暗想，一定要坚持到底。

在辟谷过程中，科研人员每天都给我们测体重、血糖、血压、心率等项目，同时做了尿八项化验。这时发现尿中除酮体增多外，还有四项出现了阳性结果，而且连续持续了4～5天。有的同志建议我喝糖水，我没喝。因为我个人感觉很好，从我的体力和精神状态看，不必喝糖水，而且我是观察对象之一，我如果喝糖水了，

最后统计处理时就要减少一个人。所以，自己情绪饱满，保持愉快、乐观的心情。辟谷 8 天生理指标有很大变化。(如下表)

项目单位\日期	16 日晚-17 日早	18 日	19 日	20 日	21 日	22 日	23 日	24 日	27 日进食 2 天
血压 (mmHg)	110/77	107/62	107/66	106/75	108/68	113/71	124/74	110/72	106/65
心率 (次/分)	65	64	81	80	71	71	75	71	67
基础代谢率 (%)	−13	−2	11	0	0	2	14	−2	−3
体重 (kg)	64	63	62	61	60	59.5	59	58	60
血糖 (mg/dl)	95		38	42	74	81	83	102	54
尿亚硝酸盐 (±mg/dl)	−	−	−	−	−	−	−	−	−
尿 (PH)	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	6.0
尿蛋白 (±mg/dl)	−5	−0	−0	±20	±20	±50	±10	−5	−0
尿糖 (±mg/dl)	±30	−0	−0	−0	++++500	−10	−10	−10	−10
尿潜血 (±mg/dl)	-0	-0	-0	±0.03	+0.06	+0.06	++2	+0.06	−0
尿酮体 (±mg/dl)	−0	++40	++++	+++60	++++80	++++	++45	++45	−0
尿胆红素 (±mg/dl)	-0	-0	-0	-0	-0	-0	-0	-0	-0
尿胆原 (±mg/dl)	±1	±1	+2	+3	±1	+2	+2	+3	±1
腹围 (cm)	84.5							73	
皮温 (℃)	31							32.1	
胰岛素 (μIU/ml)	4.5							3.2	6.5

从表看出：体重和腹围是直线下降，体重降 6 公斤，腹围减少 11.5 厘米。因为 8 天没进食，体内的热能靠原有脂肪和蛋白质来转化，所以腹部和皮下脂肪都减少了，蛋白质也在逐渐消耗，全身都出现了消瘦征象。

血压和血糖在停食的前几天下降，后来又升高。血压下降除了不进食外，可能与饮水少有关，后来加大饮水量，血容量增加

了，血压就上升了。血糖下降是因为不进食，没有碳水化合物作为糖的来源，但机体为了维持自身平衡，一方面动员肝糖元转化为血糖，同时动员脂肪转化为肝糖元，蛋白质分解后产生的氨基酸也可转为糖。另外因辟谷后期胰岛素下降，因此，辟谷后几天血糖又升高了。

心率和基础代谢率：辟谷到 3～4 天时心率加快，但没有不适感觉，到 5～6 天以后，心跳又比较平稳了。辟谷期间基础代谢率均在正常值范围内（其检测方法为：脉压差＋心率－111 所得值即是，正常值为±15%）。

尿化验除酮体增高外，尿糖、蛋白、隐血、尿胆元都有增高，而且持续 4～5 天。酮体升高是必然现象，因为不进食，血糖下降，为维持血糖浓度，脂肪和蛋白质转化为糖的过程中产生了大量酮体。但尿中出现糖、蛋白、隐血、尿胆元是何原因？还有待进一步探讨。

皮温开始时为 31℃，最后结果为 32.1℃。我在辟谷期间全身都感到热，特别是心率加快那几天，白天穿平时的衣服觉得热，夜间虽然房间较冷，也不用电褥子（平时整夜用电褥子）。另外，由于停食，辟谷到后几天，感到无力。

以上改变的各项指标，在进食两天后再次化验时全部恢复正常。到进食十天后体力全都恢复到和往常一样。

在辟谷期间从未出现过低血糖性休克或水盐代谢失调引起的酸中毒症状。

三、病理反应

没练藏密功前我已患冠心病五年多了，1987 年心脏病突发，当时病情很重，心电图显示很不好，除心率和节律不齐不整外，心跳只有 50 多次，是三度房室传导阻滞，大夫叫我绝对卧床休息治疗。经住院一个多月也没完全治好。后来出院，在学院医务所静点扩血管药加用各种口服药，又是半个多月才基本恢复健康。但必须经常吃药维持，而且每年春天教研室课程多时，我就要犯病，

必须点滴1～2个疗程才能坚持工作。练藏密功后治疗心脏病的各种药物全停了。这次辟谷前做了心电，心电图显示基本正常，心率、节律、各波形都很好，只是有低电压，辟谷后再次做心电，图象、波形都很正常，低电压也有好转。

本人有关节炎，辟谷前有时腰腿痛，辟谷后全身都很轻松，腰、腿及全身各关节活动灵活、自如、也不疼痛了。

自己双眼近视，有早期白内障，以往视物模糊，视力：左眼0.1，右眼0.4，辟谷后左眼视力为0.2，右眼视力为0.6，双眼分别上升了0.1～0.2，因为视力提高了，所以看东西也清晰了。

我有慢性胃炎，多年来饭后常吐酸水，除了产酸多的食物，如土豆、地瓜、粘米面等不能吃外，近两年吃面条、大豆腐等均返酸。做气功以来时好时坏。这次辟谷我最大的愿望就是想通过辟谷停食，通过清仓查库能把消化道疾病除掉。辟谷前几天没返酸，我很高兴。第五天胃产酸较多，又出现嗝逆现象，打嗝时胃酸都返到口中，胃有烧灼感，晚上恶心，酸性东西呕出后胃部感到很舒服。第六天下午后胃酸又多，晚上又吐一次，吐的全是酸苦水，可能胆汁吐出来了；第七、八天时胃酸较少，没呕吐。辟谷后，吃某几种食物还有点产酸，但比辟谷前好多了，只要坚持练功胃病也会好的。

通过练功，辟谷，自己感到心情愉快，情绪饱满，原先有的疾病在逐渐好转、治愈。看来辟谷确实能调整身心，提高人体活动机能，能改善血液循环和免疫系统，具有祛病健身，延年益寿的养生学意义。辟谷对人体无害，有可能成为临床减肥和降血脂的新途径。　　　　（佳木斯医学院　佟士儒）

辟谷 8 天举圈 8 小时的报告

1996 年 11 月，在黑龙江省铁力市藏密功科研基地开办第 9、10 两期研修班中，藏密功这一传统文化的瑰宝又放异彩——在辟谷 8 天状态下开创举金刚圈超 8 个小时的新记录。这一事实令藏密功学员和爱好者大为震惊。

一、缘起

在第 9 期研修班上，刘尚林老师再一次强调学练藏密功要实修苦练，只有老老实实地练，才能做到三密相应，达到祛病健身、开发潜能、提高修练层次的目的。特别指出，这次学习班上，要对大家实修苦练作一次检验，开展一次举金刚圈的创记录活动。让大家坚定信心，争当先锋。接着老师介绍了 1992 年黑龙江省农科院研究室马怀麟开创举圈 3 小时 20 分的记录；两天后铁力农场王淑珍创举圈 4 小时 40 分，这一记录保持到现在。这次要求我们再攀新高峰，开创新记录。听了老师号召后，学员个个下决心开创新记录。

巴彦县学员李淑珍、以顽强的毅力，排除各种干扰。举圈 6 小时 45 分，打响第一炮，使全班 200 多学员十分震惊，也受到极大鼓舞，这对创新记录起到了推动作用。

接着，在第 9 期研修班上有 12 人举圈超 7 个小时。其中齐齐哈尔市学员张树清达到 8 小时零 2 分，夺取冠军；盛君 7 小时 30 分位居亚军。这时群情振奋，都想再登新高峰。

第 10 期研修班练辟谷功。辟谷其间每人每日只供给 1000 克水（刘老师加持的信息水），限量供给，又不能吃任何食品，糖水

也不能喝。在辟谷第8天，结双跏趺坐，张树清举圈8小时12分，开创最新记录。哈尔滨学员刘凤兰（单跏趺坐）8小时2分，孙凤荣，李淑清，孔令华、赵文清、刘尚凤、王立地、唐丽英、李淑珍、宋翠华等都超过7个小时以上。这一事例是藏密功问世以来的最新成就之一。

二、我们的体验

举金刚圈是将两臂平举、双手重叠，两大拇指尖相抵，抱成与肩同高的环形，脊柱竖直，跏趺坐，目平视微闭，口诵咒语，做到身口意三密相应，进入定境。这是难度较大的功法，一般说举圈两小时已经很难，双腿疼痛麻木，双臂下沉难支，腰酸难耐。全身难以坚持。平时练功达到两个小时就算合格了。学功几年仍未达到者并不少见。举圈能达到7个小时，超过8个小时，又是在辟谷8天，腹内无一粒粮食的情况下实现的。这不仅是惊人之举，也实在令人难以理解。但是，这是事实，而我们就是亲自参加这一活动全过程的当事者，我们亲身体验不是痛苦难挨，反而全身轻松妙不可言。

举圈后，气机旋动快，20分钟就有感觉，这是平时练功所没有的。1个小时后，全身发冷，如入冰水之中，全身冒冷风；又过约1小时，开始变暖，继而如火烤般地热，有的学员感到热流从尾骨上行至大椎穴，逐渐扩展全身。这时双臂气流环绕，有一种轻松之感。再过一会儿，双臂好似不存在，全身轻松，继之好像身已不存在，真似入无我之境。有的学员感到从梵穴有一光柱，接通宇宙，自己已经空空如也，我们这些感觉是在举圈4个小时之后出现的。张树清，盛君则感到双臂有气垫托着，两臂轻松，如有意下沉则气垫上托；如双臂倾斜，气垫随之摆动；端平则平稳如常，非常殊胜。

当老师进行语言引导时，好多同学随之而观到各种图像，心情舒畅，快乐之情难以用语言表达。

8小时过了，我们次第收功，大家拥身前来祝贺。这时我们不

由自主地站起来和大家握手相庆。这一举动又使大家惊奇，为什么没做收功活动就能直接站起来自由行动？是的，我们并没有什么不舒服的感觉，而是行动自如，这与平时练功大不相同啊！

三、如何理解这超常的行动

辟谷 8 天举圈 8 个小时这一事实提出三个难理解的问题。一是常人 8 天不进食生命就会受到威胁，就是不死，也是全身无力，卧床不起，奄奄一息，怎能双跏趺坐举圈 8 个小时以上，而且口中唱诵真言。这是什么力量，从何处来的能量？二是静坐 8 个小时不动，双腿、双臂固定一个不变的姿式，通常是收功时要做各种收功活动，调整关节，活动气血才能起立行动，而我们却不用收功活动，直接起立运动，这是什么原因？三是为什么老师在这两个班提出创记录，前二年不提，以后几个班也不提，只在这两个班上提出这种号召，原因何在？

我们从藏密功理论方面是这样理解的：

一是这次举圈创记录活动是在老师亲自组织安排和具体指导下进行的，这一结果老师早有预见，其内外因缘是我们所不能完全理解的。

二是功法本身有激发人体潜能和沟通宇宙能量的作用。在基地练功大厅里，老师每日供给学员信息水并亲自引导练功，这是激发潜能沟通宇宙能量的大力加持。我们能在辟谷 8 天的情况下，举圈 8 个小时，能量就来源于这里。

三是只有在人体潜能与宇宙能量相通的条件下，人体百脉灌通，行住坐卧自由活动，没有任何阻力、身轻体健，其乐融融。这是做功 8 个小时以上不用做收功动作就能起立行动的原因所在。

（齐齐哈尔华安机械厂　张树清　盛君　东方气功养生科学研究所　赵文清）

试析藏密功与书法的关系

1993年初我身体精神状态很差，诸病缠身，特别是又新得了糖尿病，四肢无力，走路很困难。2月份在老伴陪助下有幸参加了于哈尔滨电表仪器厂举办的藏密气功普及班，从此我和藏密功结下了不解之缘。三年来，通过刻苦练功，我身心各方面发生了显著变化，在晚年人生道路上又迈出了三大步。

一是医治好了生理上诸多疾病

我患糖尿病时，尿糖（+++），血糖12.8mmol/L。练功不到5个月，经医院多次化验证实基本痊愈，没有反复。左臂过去不能抬起，不能摇动，现已上下左右摇动自如了；头晕、头脑麻木现象基本消失；脑动脉硬化、供血不足现象大为缓解。只要坚持练功，就感到头脑清醒轻松，四肢有力，记忆力也增强。回想练功前，三天两头跑医院，吃药一大把，现在很少去医院了，即或偶患伤风感冒，坚持做做功，也很快恢复健康。练功实践使我体会到在晚年我学到了自我调节身心最佳的好功法。

二是从私心杂念中解脱出来

通过多次学习班修德课学习，我深刻认识到，贪嗔痴是自己在练功修持中最大障碍，因而处处事事警惕，经常反省自己，努力克服这方面缺点毛病，使自己在身心修待上逐步上了层次。

三是积极参加对身体有益的书法活动

由于自己过去文化程度很低，没有系统学练过书法，不会译篆，也不通晓古文字，没学练过篆书，经过努力自修学习，有了很快进步。两年多来，先后译出小篆文字作品计两万三千多字，主

要有毛主席诗词五十首及《为人民服务》，和《金刚般若波罗密经》全文以及南怀瑾先生著金刚经说什么三十二品偈颂等。前后写出篆书作品100多幅，有50多幅参加了铁路局、黑龙江省老年书画协会举办巡回展出以及全国范围的书法大赛展出，并多次获奖。

回忆三年走过历程，每逢节日众多亲朋好友聚会时，他们对我身体疾病都很关心，当看到我病情好转治愈，练气功能医治病所产生显著效应时，都称赞不已。在一起研究学书法的老同志也都惊奇我练篆书进步很快，询问我有什么好办法，让我谈体会，才使我悟到除了刻苦勤练书法外，与练藏密功有密切关系，所以我就注意进行了探索：藏密功奇特效应的奥妙在哪里？

一、学练气功与学练书法都必须具有勤学苦练、自找苦吃的精神；要忠于目标，坚持不懈，三分练功，七分修德。这是学练藏密气功与书法的两点共同之处

刘老师讲过，学练气功，犹如逆水行舟，不进则退，一日练一日功，一日不练倒退十日。特别是上座专练某一功法时，一日不练，则前功尽弃，没有成就。这充分说明练功要勤学苦练、持之以恒，学书法也是同样，东晋著名大书法家王羲之诲其子曰"创临惟须滑健，不得计其遍数也"（《笔势论》）。相传其子王献之幼时学习写字，曾请教其父如何才能学有成效，其父指了指天井中存放着的18缸水说，当你把这18缸水写完了，字也就写好了。以后，王献之就照着父亲说法去做，果然成了名。

道德涵义有两种：一是指宇宙的本源，道是天地万物的本源，德是万物之所自得，天得道以生，地得道以成，其德则宁静博厚，无所不载。任何有形的物类，莫不有其德，也就是说道是体，德为用，称之谓"玄德"。德的表现为无限生命力，是深奥宇宙本质的体现。道德的另一涵义是，广泛存在於我们日常生活中的行为准则。这就要求我们时刻注意发扬人性中的"善"的一面，抑制以致最终消灭人性中"恶"的成分。这种道德的修养是我们培养

第一种道德的基础，也是练好气功的重要前提。这就说明了要以德培功，以功养德。

实践使我认识到，在学练气功中，只要具有坚持勤学苦练、自找苦吃的精神，(练功虽一时苦，但解脱了病魔长期折磨痛苦）就会苦尽甜来，既解脱了精神上的压抑枷锁，心情舒畅，又增强了智慧，也助长了学书法的信心和进步。

二、学练气功，强调三密相应，在理论内涵与作用方面也与书法有着密切关系。如果应用于书法，也就能成为方便之道，就会在书法创作上产生很好的效应，有助于学书者很快进步

藏密功的核心是三密相应。身密的修持主要是“七支坐”起到对外与宇宙本体功能相接通，对内与五脏六腑接通的作用。口密（即声密），主要是通过特音音符振动，激发打通人体各部器官、脉结，以声音带动气血运行，使经络畅通，气血会合，阴阳平衡，起到淤者通，结者解，虚者补，实者泻，从而达到祛病健身，开发人体潜能作用。意密，老师在办班时讲过意密是密宗三密中主要一环，处于主导地位，身体的内密与音声的妙密，也都凭籍意密而发挥作用的。意密主要在于观想，观想的对象十分丰富，非常广泛、微细，包括宇宙人间和自身一切事物，千变万化，通进刻苦练功就会逐渐产生强大“念力”，就能成为“法力”，去操纵改变客观自在事物，甚至会出现奇特效应和特殊功能。而总持金刚诵是藏密气功的核心功法，它是通过念诵“嗡、阿、吽”三字真言，通过三个特音音符直接在颅腔里、喉部、胸腔内的振动，直接振荡五脏六腑，促进心血管的气机，提高脑供血功能，并使免疫内分泌系统作用增强。我坚持常诵“总持金刚诵”，不仅治愈了糖尿病，而且也缓解了脑供血不足，更通过端总持金刚圈，彻底治愈了我左臂抬不起来不能摇动的疾病。专心一意练功，无意得效应。开始有效应，还未自觉，以后才逐步认识到端总持金刚圈是写书法练臂力、腕力、指力的最佳方法。端总持金刚圈，先手持定印，抬起双臂，抱圆与肩平行。这是在做总持金刚诵，阿音

灵感功的基础上更上了一个层次。它能起到进一步促进气通血通的作用，能使人体气血两旺；血脉通达，经络更加畅通。而做大悲金刚圈更能对练功者心理上进行调整，增加大悲愿力，调动增强潜在力量。从生理学来讲，端总持金刚圈能有助于增加动双臂、悬双肘、转双腕，运（活动）十指力度，也就是书法中所提到的执笔笔力，常练下去，写书法就能达到臂动、肘悬、活动持久平衡不倦，腕转、指活执笔运笔灵活有力。学练篆书第一要求笔力，持笔中锋行笔，要做到意到笔到，轨迹线条粗细均匀。我很长时间没有过关，但经过学练端总持金刚圈后，臂力、悬肘、腕力、指力大为增强，执笔运笔灵活了，较之以前写作大不一样了，作品质量有了很快提高，是身密助我渡过了这一难关。学练篆书第二要求识篆、译篆，过去由于自己年纪大及疾病原因，记忆力很差，通过练功不仅恢复增强了记忆力，也开发了智慧，识篆，译篆率有了很快提高，并摸索出快速译篆的方法。学练篆书第三要求“意在笔前”。王羲之在题卫夫人笔阵图后，对“意在笔前”的涵义讲的很明白，他说“夫欲书者，先干研墨，凝神静思，预想字形大小、偃仰、平直、振动、令筋脉相连，意在笔前，然后作字。”很显然“意在笔前”是讲书法创作前，应该先静静地想一想所写的字的内容，形式效果，特别是写篆书要求采取体正势圆、均衡婉转的结构。施用环曲勾连弧形轨迹线条，写成齐整匀称与典雅平和的纵长形字体（指小篆），事前还有一个译篆过程。上述想好了再提笔挥毫。这是一种认真、科学的创作态度，该提倡的。通过实践，我深深体会到这与意密观想内涵大有关连，通过练功使我头脑更加清醒活跃了，无形中提高了意在笔前的功夫，不断增强了策划书法创作能力，我决心在有生之年，通过书法形式为弘扬藏密功事业而努力。

总之，在幸福的晚年，我找到了良师，学到了医病修持身心最佳功法。在老师的教诲下，明悟了人生要走的路程，为不虚度一生，我要更好地修心，坚持练功，认认真地练，踏踏实实地学，

常思己过尊师诫，三密相应重修心，桑榆晚景休嫌少，日落红霞尚满天，愿以书法弘藏密，普度众生献终身。

（哈尔滨铁路局 修门）

会计的职业属性与修习藏密功

一、会计职业的深层困惑

首先，会计人员执业的双重身份决定了会计职业的特殊性。

这里所说的双重身份，一方面指会计人员必须以国家的财经法律法令及规制来约限自已的实业活动，据以监督会计主体（各类经济实体如某企业）的各项经济活动——这是作为社会执法者的角色出现的；另一方面指会计人员必须站在会计主体的该企业立场来考虑问题，因为会计人员是为实现自身职能而为会计主体服务的，是会计主体工作成员的一分子，并且时刻接受着该企业的行政领导，因此要维护企业主体的基本利益——这是作为业务操作者角色出现的。这种双向的角色身分集于一体，会使会计人员经常受到由国家整体利益同企业局部利益发生冲突时造成的矛盾困扰，而对这些矛盾处理的好坏往往体现了会计人员的自身价值，这一价值取向令会计人员倍感职业活动带来的压力。会计人员是在更多的压力背景中工作的。而心理研究成果表明，各种压力是现代人致病的重要因素之一，可见，会计人员的心身面临着各种疾患的挑战。

其次会计人员执业时的边缘环境也影响着他们的心身健康。

由于会计操作的对象是一些途经多人之手传递的各类票据及至现金钞票，这些票据及现钞是许多细菌和病毒的传播媒介，会

计人员稍不注意就会被感染，诱发像痢疾、沙眼、肺病乃至各型肝炎等疾病。另外，会计人员执业时的坐姿性质，若再加上亚热带、温带地区的潮湿或亚寒带、寒带地区漫长冬季的寒冷，很容易患上像肩周炎、关节炎等疾病，给会计人员增加诸多苦楚。

二、藏密功特色举要

1. 讲求以德为先，"七分修德，三分练功"

讲求道德高尚，既是练功成就的先导，也是提高生存质量的前提。因此习功者首先应修德。对于养德，藏密功借助了佛家的修六度，即布施：无私奉献；持戒：遵纪守法；忍辱：忍辱负重；精进：专心奋进；静虑：排难入定；智慧：开发智慧。具体体现在日常生活中，第一，要意静神宁，"不以物喜，不以己悲"，遇事平和，不骄不躁，以避免大喜大怒对身心的伤害；第二，要开阔心胸；第三，克服不良习气，像傲气、自满、任性、嫉妒、自卑等等；第四，克服私欲。欲是万恶之源，因此要下决心清除。

2. 功法简捷，便于学习

藏密功基本普及功法四部，即《总持金刚诵》、《阿音灵感功》、《六字大明颂》、《特音冥想功》，而且每部功都没有过多的动作和意念活动，非常容易掌握和修练。

3. 持咒修行

藏密功是以念咒贯穿练功始终的。其咒音除了实现同宇宙信息通灵外，还会产生穿透力强、振动力大、能量显著的次声波，它成为藏密气功治病调身并且疗效迅速的一大支点，也是藏密功作为佛家功法的一大特色。

4. 七支坐法

七支坐法是藏密气功的主要练功姿势，分为椅子坐法和跏趺坐法两种。在坐法中双跏趺，可以加速血液运行，将血液集中起来营养内脏，使身体左右动力交流。

5. 颜色观想

藏密功的颜色意念可谓独具特色，其观想法则在《总持金刚

诵》中得以完美体现。《总持金刚诵》功法中，念“嗡”音时，观白色，在眉轮；念“阿”音，观红色，在喉轮；念“吽”音时，观蓝色，在心轮。白色光给人的心理感受是纯净、清洁，消融一切肮脏异物，红色光给人的心理感受是升腾、跳跃、膨胀。它是世间万物的生命原色，能够激发人的生命活力；蓝色光给人的心理感受是静谧、安宁、融醉。在藏密功中，蓝色光可视为博大无瑕的“天空色”，给人以返朴归真的净化感。综合地讲，在机体（硬件）调理上，以“嗡”、“阿”、“吽”三字音波分段调治（头、喉、胸），在颜色（软件）功效上，以“白”、“红”、“蓝”三色观想实现天（天空）、地（雪原）、人（生命个体）三位一体，从而进入“天人合一”的气功禅境。

6. 灌顶传承

藏密功虽讲究功力靠自力苦练，一门精进获得，但其传承也讲求灌顶方式。这是注重师承、注重外力的激发和加持。通过灌顶习功者可直接接受上师的灵脉感应，在适当的修习次第上，起到“画龙点睛”和“心有灵犀一点通”的作用。这同唯物辩证法中强调事物发展过程中“内因是基础，外因是条件，外因通过内因起作用，一定情况下，外因条件起决定作用”的观点是一致的。

7. 修三脉

藏密功还有一个特色修三脉，即中脉、左脉、右脉。其中以中脉为主，从梵穴到海底（会阴穴），位于身体中间，是藏密功独特的脉道。藏密功直接走中脉，这是练功的一条捷径。《总持金刚诵》中驻于眉、喉轮、心轮的音咒及观想，以及提肛收腹都有利于打通中脉。

三、修习藏密功是会计人员获得心身健康的有益途径

既然会计职业具有难以克服的矛盾属性，并有许多不利的执业环境因素使会计人员身受其难，那么，如何摆脱健康危机成为会计职业建设的一项重要的课题。对此，除了通常的体育锻炼或求医用药以外，修习藏密功不失为明智之举。其好处至少在以下

三个方面有所体现：

1. 用以养德

藏密气功的德育教育既继承了古代文化遗产，又具有着浓厚的现代气息。首先，提倡克服私欲，对会计人员职业道德建设尤有意义。正是由于私欲膨胀，而使一些人背弃职业道德，贪污受贿，以权谋私，以岗谋私，造成不应有的后果。其次，提倡意静神宁，遇事不怒，对会计服务职能的实现具有重要的意义。随着市场经济体制的建立，会计职业的为企业发展的服务职能或为其他职能的先导和前提，因此会计人员应涵养性情、陶冶身心，继而树立良好的职业形象。再次，提倡遵纪守法（持戒）有利于会计人员增强法制观念，自觉遵守会计法规，实现按规操作，减少失误。此处，提倡忍辱和专一精进，有利于会计人员培养细心、耐心、精益求精的工作作风和专心致志、持之以恒的良好生活习惯。

1. 用以祛病健身

祛病健身是大多数人修习藏密功的第一意愿，会计人员也不例外。首先是祛病，由于藏密功在功理功法上独具特色，其祛病功效非常显著，很多疑难杂症得以医治，像脑血栓、眼病、鼻炎、甲状腺肿、心脏病、胃病、胰腺炎、肝胆病、肾炎、骨质增生、类风湿、失语、癫痫等等。会计人员可通过修习藏密功实现对各类疾患的调治，而且花费少，见效快。其次是健身，对于心身健康的会计人员可通过习练藏密气功实现日常保健，借以提高机体免疫力，抵御各种无孔不入的病菌的侵袭，并有效缓解工作中的各种心理矛盾和紧张情绪。

3. 用以开发智慧

开发潜能、提高智慧是会计人员修习藏密功的高层次目标，由于会计成果是以数字为载体传导的，并且会计人员的日常工作体现为记、算、报帐和进行经济活动分析，而通过练功可以进一步开发大脑的功能，使会计人员变得更聪明、记忆力更好，这在执业背景上能保证会计操作的质量和会计信息的准确性并保证会计

人员对会计工作的适应性、主动性、创造性。所有这些，对会计职业的数字运作具有相当的裨益。

四、会计工作者如何学藏密功

第一，可以到铁力藏密功基地参加普及班或参加当地举办的藏密功普及班，做到入门正修，正确掌握习功要领，也可以接受当地气功师的指点入门。

第二，师傅领进门，修行在个人。在日常的修习过程中，如果在家练功，应征得家庭其他成员的理解与支持，创造良好的练功环境，进而专心致志，刻苦修练。

第三，如果居家附近设有藏密功辅导站，则最好坚持参加集体练功，以便随时解决练功中出现的问题，而且由于集体场效应，练功效果更显著。

第四，如有机会，应接受大师的灌顶，以提高修行次第，使修练更快成就。　　　　（佳木斯锻压设备厂　葛俊明）

藏密功祛病保健的主要作用

笔者冬青是老年病患者，主要是肝硬化，久治无效，靠每三、四个月输一次血维持生命。在走投无路情况下，学藏密功。

1993 年夏刚开始练功时，由于身体太弱很难坚持，练三、四个月后，几次住院治疗都无效的右手背上的三块瘀血开始消失，这增加了其练功的信心。半年后面部小片的出血点消失。一年时间颈部出血点全部消失，同时基本上恢复了体力。

练功 14 个月出现了排浊现象，小便混浊颜色暗黄、气味难闻。中医书说："小便臊臭混浊，多为肝经湿热下注。"这说明练功的

提肛、收腹、缩肾、逆腹式呼吸具有排浊吸清作用。约经过三个月时间排浊现象消失，病情明显好转，恢复了生活与工作能力。尤其是又能重新讲课，已讲过两个学期的新开选修课和讲座，并按时完成教学任务，并不感到很吃力。

自练功后基本不用医药，健康状况稳定无反复、逐步好转。

藏密功何以具有这样显效？提出以下看法，供讨论。

一、藏密气功祛病的机理

气功祛病首先是修功德。它要求气功修练者有高尚道德品质，从心理上创造祛病健身的前提。使修功者有信心和轻松愉快的心情，是祛病的首要条件。

心理因素的重要性如护理学所说："人若经常处于超过人耐受能力紧张所致的心理状态时，就会使躯体的某一器官或某一系统，甚至于整个躯体出现功能紊乱[①]。"从中可以看到精神紧张会造成对人体器官的损害。可见经常保持自信心理，开朗的精神，乐观的情绪，对人体保健是十分必要的。

练功时通过身、口、意的引导，达到疏通经络之目的。引导是多方面的，即意念引导、呼吸引导、姿式引导、吐音引导等综合引导，相互配合，但意念引导是三密的中心，是整个练功的关键。

练功使大脑皮层处于保护性抑制状态，使中枢神经系统得到调整，作用于中枢神经系统和植物神经系统，导致情绪改善，使内分泌保持平衡。则生理、生化参数达到最佳，造成良性循环，从而达到健身和祛病的目的。

练功能提高各组织器官的机能的活动能力，尤其是能提高免疫功能。有实验证明，练功可以强正气祛邪气，平衡阴阳。气血畅通于经络，排除浊气，断其病源，使经络通达，元气充足，则人体疾病自愈，这是从根本上自我疗法。

总之要相信人类机体自然修复、生存的本能，而气功疗法，正是促进人类机体这种自然修复功能的实现。气功是整体保健疗法，

祛病的有效手段。它主要解决两方面问题。

(1) 调整中枢神经系统，使内分泌达到平衡，改善各组织系统各器官的机能。正如中医所谓的使中枢神经得到调整，平衡阴阳，气血畅通于经络，则元气充足。

(2) 调整各组织器官，增强免疫功能。中医称谓“强正气祛邪气，断其病源，使经络通达”。

藏密功是具有灌顶结印、诵咒观想、三密相应的修练方法，主要能过两方面途径解决问题，(1) 三密中意密起主导作用。意密主要是运用“意识”来作“本无”而构成“现有”的观想境界，这是全凭“意念”的功能。以意领“气”再辅之身形、吐音加深疏导作用，疏通经络贯穿于整个机体所有部位，达到阴阳平衡。(2) 通过身体姿势、形态和运动达到疏通经络。身密应有两种意义：人体本身的奥秘，它与天地宇宙的功能本来有相互沟通的作用。密宗认为，有各种传统渊源于远古的方法，加持到修学密法人身上起作用[②]。

身密有各种姿势，七支坐，躯体的运动，肌肉、内脏的振动。结手印，人体的十指有无比的潜能。身密各种形式的活动，口密的气流，低频率的声波、次声波使各组织器官有规律的振动，可使振动达到最大条件（共振），同时可随意念的引导改善气血的循环，达到阴阳平衡。

二、藏密功对人的机体主要部位的作用

藏密功的“声密”也就是“口密”，是藏密功的主要活动内容之一。发声、口型、发声长短、振动部位、气流通道等都有严格要求，就是发声必须准确。为什么通过发声可以祛病健身呢？

从密宗诵念咒语的修习方法来讲，它是利用一种特别的音符振动身体内部的气脉，使它激发出生命的潜能，变为超越惯有现象中的作用，而进入高层次领域[②]。

声音发自喉部的声带，声音除表达说话的意义之外还带有一定感情，也就是表达了人的心理状态和健康状态的最大信息。日

本学者已确定声音、心电图和健康状况之间的直接关系[③]。因此利用声音也有调整心理状态和促进祛病健身的作用。

喉部有众多血管和淋巴管，大多分布在喉头上部，发声时则使附近一群肌肉活动起来，当喉头发生痉挛时工作不协调，发声不佳，血液和淋巴流动就会受到障碍，可导致机体受感染而发炎。

正确发声不仅能提高声音质量，而且声带发声时对内脏器官，肌肉、骨骼、鼻咽腔、胸部膈和腹部都能产生共振，都能产生健康的影响，调整它们的功能。

从音乐与健康角度看，乐音是协调的各种声频振动。健康音乐能调节人的情绪，培养人的意志，陶冶人的情操。悦耳动听的音乐刺激，通过听觉器官传入大脑皮层，对神经系统、心血管系统、消化系统和内分泌系统都能产生积极影响，促使人体分泌一种化学物质，有利于调节血液的流量和神经传导，对镇静、镇痛、降压、安神、调节情绪均有一定作用。可以认为音乐是延年益寿的心理妙方。

科学家还弄清楚了喉部肌肉的一个鲜为人知的机理：当人们静静地倾听别人的声音时人们的喉部肌肉也在运动，仿佛复述一样，可见噪音不仅对自己有损害同时也损害别人的健康[④]。因此练功必须发音准确，更应当利用这一特殊的练功方法，使各部机体协调起来。

藏密功的口密，所有声音无异是宇宙中最佳的声音，尽管目前还不能完全理解它，但它是经过千年提炼出来的，实践证明，它是对人的机体作用最佳的声音。

藏密功经常涉及发声与机体几个主要部位有：

（1）发嗡音，意念在眉间轮，直接振动于颅腔内的中枢神经、脑下垂体、松果体等的主要内分泌腺，可增加机体各器官的机能。

（2）发阿音，直接振动于喉轮，可促进扁桃腺、甲状腺和颈部淋巴腺的内分泌增长，以提高免疫系统的功能，增强人体的免疫力。

(3) 发吽音，是丹田的声音，可以震开脉结，启发新的生机[6]。意念在心轮。始于膻中位置，直接振动胸腔，又波及腹腔，对五脏六腑特别是心血管，促进血液循环加快，增强循环和消化系统的功能。

(4) 生法宫是前列腺、精囊、卵巢、子宫等与生殖有关器官所在之处，是性激素产生的所在，更是精气的江海。是任脉、督脉、冲脉的出发点——起自胞中经会阴穴分成三脉。

"特音冥想功"中的意领气由梵穴经中脉直达生法宫或集中于生法宫，通过对此处凝神内视可锻炼发挥激能性效应，以激发体内特殊信息和特殊能量物质，就是发挥体内潜在能量，在大脑意识支配下，产生特异体能，从而提高人体生命现象的优化程度，使人体的感觉、思维、智慧和体能，处于一种超乎寻常的特异状态。这决不是人类机体机械振动所能达到的程度。

(5) 会阴穴是任、督、冲三脉的汇交点，是精气必经的途径。道家书则称谓"生死窍"，而尾闾则是精气逆运的起点，都是人体生理十分重要的部位。通过练功意念引导和尾闾的摆动与按摩，可促进内分泌功能的发挥，使人们精神焕发，气血旺盛。

(6) 提肾 (缩肾)。"肾"不是指解剖学上的一个器官，是人体多功能的集中表现。包含生殖系统、泌尿系统、内分泌系统和中枢神经系统在内的多种功能。具体部位指身体副肾、分泌腺、性神经以及丹田内外与阴部有关的总称。这几大系统各司其职，相互配合，发挥中医肾脏功能作用。

所以中医学有"肾为先天之本"、"五脏之根"的说法。中医认为"肾主水藏精生髓、通于脑""脑为髓之海"，可见肾在人体生理中起着举足轻重的作用。所以中国古代有养生就以养肾为人生之本的说法。

(7) 提肛作用。从生理角度看肛门周围血管较丰富。大肠中又积满粪便，挤压血管和经络，容易形成塞。经常活动，则上下交流，气血畅通，不使周围致病。

提肛有助于逆腹式呼吸。这种呼吸方式深、长，适合动作要求与生理需要。肺活量加大，提高排浊与吸清量，使新陈代谢旺盛，使横膈肌与腹肌起伏力量加强，加大腹压变化，直接对五脏六腑进行有规律的按摩，改善腹腔血液循环，减少体内淤血，促使脏腑器官正常工作，达到气血平衡，预防和消除各种疾病的目的。这也正是修练"总持金刚诵"强身健体祛病的原理。

提肛收腹，可促使肾水与心火相交，在心肾交通之后，会出现"凉彻心脾"的舒适感觉。这是任脉督脉循环、天地交泰、肾阴充足、肾水上济的表现。又可以促进小周天的循环，疏通经络，达到气血畅通，道家谓"坎离水火交媾之乡，即在于此"。我曾在灌顶与练功中出现过在肋下缘中线左侧，自上而下有舒适感的一条凉爽线，很快就消逝了。

提肛收腹时深长的呼吸可加强血流之势，使血液中的白细胞强壮起来，发挥它骁勇善战的潜力。据过去练功经验，练功半小时到一小时血液中白细胞增加一倍以上，尤其是善于作战的嗜中白细胞和淋巴细胞增加的更为显著。这直接增强了机体的免疫功能，因此练功中提肛收腹须到位。

现在我切实体会到是藏密功给我带来健康幸福生活，诗一首以记心境。

练功几载苦乐甜，
清净潜心守丹田。
神贯经络化疾顽，
夕阳重健气浩然。

参考资料：

①车文博：《护理心理学》
②南怀瑾：《道家密宗与东方神秘学》
③覃英敏：《知识就是力量》（1985．5）
④邱陵：《密宗秘法》
⑤周萍：《中医学及针灸》

⑥马礼堂：《养气功》
⑦赵志群：《气功与环境》(1993. 2)

(齐齐哈尔市卫生学校　李凤珍　齐齐哈尔师范学院　冬青)

藏密功对心血管病有奇效

我是一名心脏病患者，在久治不愈的情况下，同藏密气功结了缘。练功实践使我深深地认识到，藏密功确有历史久远，博大精深，蕴含真谛，走捷径，功效显著之特点。从自身修练总持金刚诵、六字大明颂、阿音灵感功、特音冥想功和大悲信息功等功法，并以科学数据论述练功过程，证明藏密功对于调节人体身心平衡，祛病健身，开发潜能诸方面作用非凡。

1988 年初，我被确诊为血稠，并开始药物治疗，疗效不理想，病情逐年加重，到 1993 年末，增加了高血压，脑供血不足，冠心病，心绞痛等病症，不得不住院治疗。经多方医治，有些病情虽有好转，但仍时有胸闷气短，全身乏力、嗜睡不醒、心前区痛等症状。整日无精打彩，气喘嘘嘘，甚至走二、三里路、上一层楼都很吃力，已不能坚持正常工作，只好离职休养。内心十分苦闷，精神压力很大，家属和亲属都为我担心和着急。

在这种情况下，有人建议我学练气功祛病健身。此时恰逢办藏密功班，於是我就开始学练藏密功。从 1994 年 4 月起，先后参加了三期普及班，三期研修班，灌顶六次，并坚持天天到电业文化宫辅导站练功。一周五天练总持金刚诵，其余两天修练大悲信息功和九节佛风等功法。每日练功 2—3 小时。在练功的过程中，请齐齐哈尔市财贸职工医院协助定期做心脏全方位电活动分析诊

断和血流变跟踪检查，以便随时掌握病情变化。

一、从心脏生物电活动观察藏密功效应

1993 年未住院时，心电检查 ST 段已明显改变；V_2、V_3、V_5T 波呈帐蓬样改变。诊断为内心膜下供血不足。练功以来定期做心电检查，以便观察心脏生物电活动。下面选择练功一年的检测数据作对比分析。（见表 1）

表 1　心脏频谱仪检查记录

时间	1994 年 4 月	1995 年 4 月
	赋值总计	赋值总计
频域心电图（FCG）	7	0
频域心向量图（FVG）	6	5

注："5" 以下属正常范围

1994 年 4 月 15 日用心脏活动分析诊断仪深入检查，其中主要指标：FCG（频域心电图）赋值总计 "7"；FVG（频域心向量图）赋值总计 "6"。判定为冠心病。经住院四个多月治疗，心脏功能并没有完全恢复正常。坚持练功一年后，再次复查：FCG（频域心电图）赋值总计 "0"；FVG（频域心向量图）赋值总计 "5"（ "5" 以下是正常范围）。

检查结果表明，藏密气功对改善心脏功能效果显著。据以往的治疗经验，原想通过练功只要病情稳定不恶化也就满足了，也就足以证明气功的作用，没敢想能恢复到正常程度。特别是这个效果，是在停止用药治疗的情况下取得的，更出人意料，这无疑是藏密气功的神奇效应。

二、从血流变学检测观察藏密功改善人体内环境的作用

练功以来，对血流变进行跟踪检查，观察藏密功对人体内环境的影响。下面一组数据，可以对比分析。（见表 2）

表 2 血流变检查记录

项目	1994 年				
	4 月 18 日	4 月 28 日	6 月 8 日	7 月 8 日	8 月 8 日
1. 全血比粘度	6.69	6.53	6.07	6.00	5.76
2. 血浆比粘度	1.80	1.78	1.73	1.72	1.70
3. 一小时血沉	7	7	9	4	10
4. 血球压积	55	54	53	50	51
5. 血液方程 K 值	19.26	19.20	11.26	11.24	23.46
6. 全血还原粘度	10.47	10.45	9.03	9.06	8.47

上述数据显示，藏密功对血流变学主要指标在较短的时间就产生了明显的影响，使之向好的趋势转化。其中 4 月 18 日和 4 月 28 日两组数据，是参加普及班学功 10 天检测的。学功 10 天各项主要指标就有了变化，练功的效应是显而易见的。为了深入认识藏密功的作用，从 5 月份起有意停止药物治疗，表中 6、7、8 三个月的数据，即是停药阶段检测的，可见藏密功有降低血液粘度，降低血纤维蛋白元水平、降低红细胞与血小板聚集性、改善微循环等作用。

三、从自觉症状改善体现藏密功的功力

随着练功时日增加，病症很快消失，身体逐渐强壮起来，日益显示出藏密功医治疾病、恢复健康的功能。（见表 3）

表 3 病症对比分析

时间	心跳	气短	乏力	昏睡	体重 (kg)
练功前	+	++	++	+++	87
练功后	−	−	−	+	78

注：“+”号表示病症程度

一是体质恢复了。练功前，体态臃肿，脸色灰黄，行动迟缓；

练功后，身体轻健，红光满面，体重减轻。体重由87公斤，减少9公斤，接近正常值，身体适应能力提高了。

二是体力增强了。练功前，行走坐卧需要家里人护理；练功后，逐步能承担一些力所能及的家务劳动，由要人帮到帮助人。原来上一层楼气喘不支，现在一口气走上七层楼毫不费力。病重时，不能骑自行车了；现在骑自行车操作自如。练功前后，判若两人。

三是精神陶冶了。练功不仅祛病健身，而且还改变了人的精神面貌，陶冶了情操。练功前，思想苦闷，萎靡不振；练功后，心情愉快，精神振奋，精力充沛，对生活充满信心。家属和亲属感到高兴，同事和朋友感到惊奇，没想到，我的身体能恢复这么快，一人练功全家欢乐，一人受益大家高兴。

总之，学练藏密气功，使我很快摆脱了病痛的折磨，身心双丰收，受益匪浅。实践证明，藏密功是科学的有效的好功法，它有不可思议的效应，我对藏密功完全信服了。今后，我要继续努力刻苦修练，同时也要为弘扬藏密气功做出贡献！

（齐齐哈尔市第二商业局　沈迪寰　　齐齐哈尔市财贸职工医院　梁逸洞）

“六字大明颂”在内儿科的神奇效应

我从医20年来，5年跟随刘尚林恩师学练藏密功，在自身修练和医术上有了更大提高。临床实践体会到，一名合格的好医生，必须牢固掌握气功、中医和西医的知识以及气功、中医、西医与天地人的关系，研究人体生命的奥妙，不断提高人的生命质量，这是摆在我们医务人员面前的更艰巨的历史使命。气功、中医、西医这三者中，我认为气功是统帅，中医是后盾，西医是主体。

我根据气功、中医、西医和天地人的关系，除把所学的藏密功法用于健身外，特以“六字大明”结合于儿科、内科临床之中。仅从 1991—1995 年门诊量 36000 多人，经济收入 40 多万元。

一、临床资料

1995 年 5 月—12 月 446 例在临床有神奇效应病例见下表。

病名	男 1-3岁	男 4-14岁	女 1-3岁	女 4-14岁	男 白细胞 13.9×10⁹/L	男 白细胞 20.8×10⁹/L	女 白细胞 13.5×10⁹/L	女 白细胞 20.0×10⁹/L	病程 天 时间	总计 男	总计 女	总合计 男、女
上呼吸道感染	29	71	26	74	60	40	30	70	2—3天	100	100	200
化脓性扁桃体炎		7		5	2	5	2	5	3—4天	7	5	12
扁桃体炎		5		7	4	1	2	5	2—3天	5	7	12
淋巴结炎		10		10					3—5天	10	10	20
心肌炎		6		4					4—6天	6	4	10
病毒性脑炎		10		6					4—6天	10	6	16
腮腺炎合并淋巴结炎		14		11					4—6天	14	11	25
一氧化碳中毒(中度)		1							1小时	1		1
泌尿感染		5							4—5天	5		5
病毒性肺炎		4		6					4—6天	4	6	10
支气管肺炎	16	18	10	10					3—4天	34	20	54
单纯惊吓	12	8	28	12					1—3次	20	40	60
婴儿腹泻	10		10						1—2	10	1	20
癫痫				成人							1	1

“六字大明”能治疗病毒性脑炎、心肌炎、肺炎、婴儿腹泻、惊吓等 10 多种疾病。治疗效果与常规治疗比，一般提前或缩短一半时间，特别是治疗惊吓高烧当即有效。人们已愈来愈认识到中枢神经系统对人体的重要作用。事实上人体靠神经系统的活动，使体内各个系统与器官的机能活动按照需要统一起来。而持诵咒语，可使中枢神经得到由动到静的调节。首先摆脱掉危害健康的病态心理，其次对患者各种生理机制得到有序化的调整。

二、治疗方法

对症治疗：用“六字大明”咒语方法。

我的劳宫穴对准患儿的不同穴位，特别是梵穴（百会）、劳宫

穴，时间根据病情来定。少者1—2分钟，多者5—10分钟。

三、讨论

内儿科的临床常见病用“六字大明”以及对症治疗治愈较快。

1. “六字大明”咒语具有无比的威力，确有起死回生之效

2. 它是能实现愿望的真言，有效的治疗手段

它的科学机理是：咒语由音素组成，是练功者可以随心调控音长、音调、音高和音速的特定音符。通过声带振动人体穴点和气脉达到舒筋活血，平衡阴阳，从而打通内气，调动脉气流通，激发内气的特殊作用。甚至还有通过外振动波达到强身健体祛病、延年益寿、激发人体的潜能的目的，进而达到摧破某些障碍物的作用，益智增福消灾辟邪，产生不可思议的效力。

（齐齐哈尔市龙沙区医院儿科　王丽荣）

从护理心理角度看藏密功修德的重要性

许多老年人都有不同程度的慢性病、疑难病，往往是医院不能彻底治好的残疾。有各种各样不利的心理状态，最后抱着试试看态度来练藏密功。

医护人员从心理学角度分析认为，修德对练藏密功是十分重要的，对祛病健身延缓衰老也起着主导作用。

一、修德的重要性

藏密功对练功者要求“三分练功、七分修德”。练功一个是修身、一个是修心，两者结合是练功基础，只有思想开阔，心平气和，才能作到心理躯体都放松，使意念集中于气功的意境之中。这取决于一个人的道德品质和身心修养。做到这一点，才能起到祛

病健身、延缓衰老的作用。

从心理因素与疾病关系看，"人若经常处于超过人耐受能力紧张所致的生理状态时，就能使躯体某一器官或某一系统，甚至整个躯体出现功能紊乱[①]"。可见，紧张直接影响身体健康。

许多人因为患病而练气功，持有不同心理状态，即"一个人生病之后其心理活动也发生变化，表现为依赖性增强，被动性加重，行为幼稚，自尊心增加，常呈焦虑恐怖反应和习惯心理等[②]"。可见心理因素与疾病互为因果关系，可形成恶性循环，因此更需要修德。只有具有高尚道德品质，处事严以律己，宽以待人，才能有愉快的心境，可以轻松自信地生活，达到祛病健身延缓衰老的目的。

二、护理学要求患者有健康精神

护理学任务："保护人们的生活和健康就须把疾病看成是生理活动与心理活动的统一体，从而把生理护理与心理护理有机地结合起来。这一指导思想，已成为当代护理学的总趋势[③]"。"精神护理任务就是通过护理工作来消除患者精神刺激，使患者精神活动得到安慰和满足，从而树立革命乐观主义精神和治好病的信心，使精神因素成为促进疾病矛盾转化的积极因素。"因此在医病同时首先要解决患者精神负担，使患者精神放松，增强信心，保持轻松愉快的心境。这是医病的前提条件。

练藏密功为达到祛病、健身、延缓衰老的目的，也必须进行自我护理，保持稳定情绪，心境开朗愉快，对生活充满信心，对事业孜孜追求，有适应周围环境心理应变能力。这些应当成为练功者自觉主动经常保持健康的心理状态，以达到祛病健身、延缓衰老的目的。

三、从心理角度看怎样修德

中国是文明古国，礼仪之邦。孔子说："仁者爱人"、"老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼"，从内心产生博爱思想，主张"有教无类"。孟子讲养气第一步是"求放心"。范仲淹的的"先天

下之忧而忧、后天下之乐而乐”等名言，就是鲁迅先生的“甘为孺子牛”精神，就是雷锋的奉献精神。这些都是对人的深切同情与爱的内心表述。一个人有高尚的道德情操，心甘情愿为人民尽义务，那么他的心境必然是轻松愉快的、豁达开朗的。

早在两千年前，中医学已认识到七情所伤是致病的重要原因。提出“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”。

随着医学科学发展，人们越来越明确认识到心理因素在许多疾病的发生发展上具有特殊作用。异常的心理状态，可促发剧烈持久的神经、内分泌紊乱，并且引起人体内的一系列生理变化，若持续长期或反复发生，就会引起高血压、冠心病、糖尿病、消化性溃疡和神经症等。要想保持身心健康、延缓衰老，首先是保持心理健康。

祛病健身首先明确目标，树立坚强信心。信心是属于心理特性，它能使人们产生开朗、乐观、轻松愉快心境和积极向上精神。由此改善脑皮层的功能和整个神经系统的功能。进而通过神经系统、植物神经系统、内分泌系统，提高人体免疫功能和抗病能力，并且有效而充分地调动机体的巨大潜力，通过调整、代替补尝，使体内各种组织、细胞的功能恢复正常，各种器官间重新趋于协调，达到气血畅通，平衡阴阳。

四、从练功角度看怎样修德

衰老，按中医理论就是气血两衰。气功的疏通经络作用可使中枢神经得到调整，平衡阴阳。气血旺盛、元气充足，就能起到祛病健身、延缓衰老作用。

研究人员发现，凡是带病长寿者，大多蕴含着心理因素，也是求生欲望所致。另外，体弱多病者有自知之明，常能珍惜和保养多灾多难的身体。可见多病者也能长寿，关键是练气功并持之以恒，增强战胜疾病信心。

关于心理因素影响健康的重要性，傅颖同志曾有亲自体会，其于 50 年代初，确诊为十二指肠溃疡，经 60 年代困难时期和文化

大革命这场“运动”，前后两次胃出血，都经过住医院输血得到好转。但每当出现紧张激动、烦燥、低沉、忧郁情绪时都会对健康产生不利影响。明确了修德、心理和机体之间存在密切制约关系，练功时使每个动作、每一声音、呼吸，意念引导各司其职并到位，可收到明显的效果。

实践使我们体会到，修德可有意识提高思想水平，应经常想到一个人对社会的责任，向革命先烈学习，看些有益的书籍，读业务书，看古典文学，使内心充实而愉快。选些有兴趣读物“学而时习之”，天文、宇宙方面杂志“不亦说乎”。每当繁星满天，用天文望远镜观月亮、行星、主要恒星、星座等，真是海阔天空，视野开扩心情畅快极了。听听京剧、民族乐器、轻音乐，心情轻松愉快。读读诗，自己也写几句，欣赏一番，舒发情怀，心身得到了满足。

每当遇到不愉快心情，想到德国哲学家康德的一句名言“生气是用别人的错误惩罚自己”，就是和自己过不去，能及时扭转不良情绪，保持乐观自信，保持开阔的心境，使自己生命之树常青。

经过几年练藏密功，老年慢性病得到明显好转，不用医药，健康状况稳定，现已恢复生活工作能力，高兴之余，感谢藏密功给我带来健康幸福。为练藏密功收到良好效果吟诗自娱。

修身修神修功德，
爱己爱人爱生活
气血畅通精貌爽，
心底无私天地宽。

参考资料：
①车文博，《护理心理学》
②周萍等《中医学基础及针灸》

（齐齐哈尔卫生学校　李凤珍　　齐齐哈尔师范学院　傅颖）

藏密功治愈外伤后偏瘫一例报告

一、病例摘要

患者周德友，男，34 岁，林场工人。既往健康。于 1993 年 12 月 29 日晚被人用木棒打伤头部，左侧为重，当即昏倒。数分钟后醒来，呕吐数次，自觉全身麻木感。住院两个月后出现右侧上、下肢活动不利，伴知觉减退、走路困难。结合治疗 8 个月无效而转入医学院附属医院。门诊以外伤后神经症介绍入院。查体：体温 36.2℃，脉搏 92 次/分、血压 15/8 千帕；发育正常，营养差，面色皖白，畏寒怕冷，神清语明，答话合理。拄双拐入病室；头颈无著征，心肺正常；腹平软，肝脾未触及。脊柱四肢发育正常；右上下肢肌肉轻度萎缩，肌张力稍低，肌力上肢Ⅱ级、下肢Ⅰ级，浅感觉减退；左侧肢体正常；双侧腱反射活跃，病理反射未引出；血、尿常规正常；头部 CT 未发现异常改变，脑电地形图正常范围；听觉脑干诱发电位示左耳Ⅲ波潜伏期延长，右耳Ⅲ、Ⅴ波潜伏期延长及Ⅰ－Ⅲ、Ⅲ－Ⅴ波峰潜伏期延长。住院后应用心理暗示，静点神经细胞复活剂，感应电偏瘫治疗机等治疗一个月，下肢肌力升为Ⅱ级，手指稍能活动，但仍不能独站，拄双拐行走。住院期间患者自行参加了藏密功学习班。10 月 10 日刘尚林老师进行首次灌顶，当时全身微汗，感觉有热气从右半身下行，同时冷气上升，前臂可抬至 90 度。次日第二次灌顶时全身大汗，右上肢可举进头顶，踝关节可背屈。在刘尚林老师鼓舞下，独自站起迈出了第一步，并走出了 7－8 米远。（有录相带）练功结束后自己走下了三楼。10 月 14 日第三次灌顶时，似闻到一种中药味。此后坚持

练功，半月后出院时，右下肢走路稍跛行，右侧肢体感觉稍迟钝，肌力近Ⅴ级。复查听觉脑干诱发电位同入院无明显变化。1995年8月随访完全恢复正常。

二、讨论

该患临床诊断为外伤后神经症，属癔症性瘫痪。多由于精神刺激致使高级神经中枢功能紊乱，皮层下中枢功能失调。临床可表现为单瘫、偏瘫、截瘫、或三、四肢瘫。治疗中暗示不当可使症状固定下来。该患左侧头部伤重，却在伤后两个月出现偏瘫，是否在治疗过程中无意接受了左侧大脑损伤会出现右侧偏瘫的暗示。而头部CT、脑电及临床检查均未见明显定位体征，听觉脑干诱发电位的变化与偏瘫无关，患者听力正常，可能为一种个体差异。故诊断为外伤后神经症。但经多种药物调节神经功能及心理暗示、理疗等均未见明显疗效，而藏密功灌顶却效果显著，令人振奋。

著明科学家钱学森教授谈到人体功能的三种手段。第一种手段是与外界的物质交换（药物、饮食、呼吸、高压氧等）；第二种手段是信息交换。外界的信息可以是声波或电磁波；第三种手段就是人脑产生的意识[①]。意识是人体最高层次的运动，它可以返回来作用较低层次，来调节人体的功能状态。藏密功灌顶可直接接受上师的灵脉感应，老师把前人累世修行的能量信息传下来。这种外力激发可使人体很快进入功能态，再通过人体的最高层次的意识活动，影响低层次的活动，从而使功能紊乱或抑制状态的神经系统达到有序化、正常化而恢复正常功能[①]。有研究证明，灌顶后可测得淋转升高，部分免疫球蛋白和补体C_3变化及脑电图变化都证明了灌顶效应[②]。但这种效应如何发挥作用，其详细机理还有待科学进一步验证。

（佳木斯医学院　霍秀芝　许宏伟　佳木斯市藏密功辅导站　金力源）

曼荼罗——密宗之真髓

四川社会科学院哲学所　李远国

在密乘瑜伽与藏密气功的修习中，曼荼罗占有很重要的位置。它包含的义理深奥，受到密宗各派的广泛重视，誉为"密宗之真髓"。那么，什么叫曼荼罗，它的功用如何？本文就此而论。

从它的来源而谈，曼荼罗是印度梵语 Mandala 的音译。意思是"坛"、道场"。藏语称为"吉廓"。此中的含义，就体而言，以坛或道场为正意；就义而言，以轮圆具足或聚集为本义。在古印度修密法时，为防止魔众侵入，即划圆形、方形之区域，或建筑土坛，邀请、安奉诸佛於其坛中，以祭供养，这就是最早的曼荼罗。

《大日经疏》曰："今以如来真实功德集在一处，乃至十世界微尘数差别智印轮圆辐辏，翼辅大日心王，使一切众生普门进趣，是故说曼荼罗也。"也就是说，曼荼罗中诸尊菩萨如轮般一样环绕在大日如来四周，协助大日，导引众生进入佛门。曼荼罗如同一辆辋辐毂辖具全的车辆一样，象征着一切佛与菩萨圆满无缺的深意。故《演密钞》说："曼荼罗，圣贤集合之处，万德交归之所。"《秘藏记本》说："曼荼罗，谓三密圆满具足义也。"一切圣贤、一切功德、一切造化集合之处，即名曰曼荼罗。此外，自发生之意而言，曼荼罗能养育佛种，而生佛树王（佛果）；又由梵语 manda 乃精制牛乳为醍醐之意，故曼荼罗亦表示佛果之醇净融妙，有极无上味、无过上味之意。

依形式而分，曼荼罗有四种，即大曼荼罗、三昧耶曼荼罗、法曼荼罗、羯磨曼荼罗。据内容而言，曼荼罗又分为两部，即金刚界曼荼罗、胎藏界曼荼罗。这些形式各异、内容不同的曼荼罗，有

着非常丰富的意境和象征意义，是一些包罗万象的象征物。

大曼荼罗又称为尊形曼荼罗，是用青、黄、赤、白、黑五种颜色，精心绘制了诸佛、菩萨、金刚、女神等形象，表示坛场的全景和诸尊的位置，是我们眼中所见的诸佛、菩萨世界，广大无比，故谓之“大”。大还含有“五大”的意思，图中所用的五种颜色分别代表地、水、火、风、空五大，再加上识，成为六大，六大遍布法界，为一切法的实体，亦即构成宇宙的基本元素。曼荼罗的外圆被画成了莲花状，代表着宇宙的四周表面，由佛、菩萨、六大、莲花等构成的曼荼罗，这就象征着整个宇宙的本体。

密宗行者可将大曼荼作为冥思观想的对象，在入静禅定的状态下，将自己置身其中，化入圣域空间，将“我”与“佛”融为一体，会现观或亲眼看到曼荼罗中魔术般地出现一朵莲花，其中心呈⁙状，每一个圆中有一尊佛陀，一共五尊，代表着世界的心脏。这种格局在其它所有的圆中也反复出现，这样就使得每个圆都成了它所属的一个变大的平面图之对称图。这就是自然界万物相互影响以及大世界与小世界之间统一的标志。同样，当修炼者在深层冥思中真正“进入”曼荼罗后，就能领略到个体的小我与宇宙的大我合而为一的绝妙境界。

第二种是三昧耶曼荼罗，又称三曼荼罗。不直接画出神佛的形象，只绘出他们所用的宝珠、金刚杵、刀剑、法轮、印契等，表示诸尊普救众生的本誓和彻悟的世界。但由于无法直接描绘出诸佛菩萨彻悟的形象，所以只能以绘出的器仗、印契来表示。修行者看见这些法器、印契就如同看到诸佛一样的加以膜拜和观想。可以说大曼荼罗是以普遍的体系表示宇宙全体之相，三昧耶曼荼罗则是以特殊之相表示宇宙万物之相。

第三法曼荼罗，也称为种子曼陀罗。是描绘诸尊的种子及真言，或书种子之梵字于诸尊本位，或以法身之三摩地以及一切经论之文义等，每一个梵音种子，都象征着密宗佛菩萨的威力。以上所述的三种曼荼罗，其造形都是平面的。如壁画、唐卡以及寺

院殿内天花板上的曼荼罗都属于此一类型。

第四种羯磨曼陀罗，则为立体的曼荼罗。这是以雕塑、铸造、建筑等立体造像来表示诸佛、菩萨集会，其形象更加具体直观，其规模在四类曼荼罗中最为宏大。此曼荼罗一般用青铜、白银以及木头、土、石等原料来制造，根据修法者供奉修习不同的本尊而有不同的形式。“羯磨”是梵语“业”的意思，表示作业、动作、铸造形象，更包含宇宙的运转与人类的行为。此羯磨曼荼罗意味着诸佛菩萨具备的一切威仪及作为。

这类立体的曼荼罗，可大可小，因此在西藏的一些寺院实际上是大型的羯磨曼荼罗。如座落在扎囊县雅鲁藏布江北岸的桑鸢寺，不仅是西藏第一座著名的佛教寺院，自创建迄今已有一千二百多年的历史，而且它是把密宗的宇宙与佛教的世界形成图说作为立体曼荼罗而显现出的具体建筑物。

桑鸢寺的建筑形式是依照曼荼罗布置的。位于全寺中心的乌策大殿，象征着世界中心的须弥山；大殿左右两侧各有尼玛（太阳）、达娃（月亮）两座小殿，分别象征日轮、月轮。大殿的四角有白、青、绿、红四座舍利塔，象征四大天王，以镇服一切凶神邪魔，防止天灾人祸的发生；在塔周围遍架金刚杵，形成108座小塔，每杵下置一舍利，象征佛法坚不可摧；围绕大殿有十二座建筑物，象征着须弥山四方威海中的四大部洲（东胜身洲、南瞻部洲、西牛货洲、北瞿虏洲）和八小洲；而圆形的围墙象征铁围山，也就是世界的外围铁墙；墙头上，每一米左右便有一座红陶塔。整个建筑群的面积达25,000余平方米。由此可知，桑鸢寺是世界上规模最大的一座立体曼陀罗。至今，它仍保存完好，为佛教密宗宁玛派的中心寺院。

另外，在承德普乐寺还有一座独具特色的木制曼荼罗。它放置在旭光阁的中央，其平面成十字形，座落在圆形的石雕莲花、须弥台基之上，石基底部上雕有三十条龙，中间成凹状。基台高一百七十二厘米，占地面积约五百平方米。曼荼罗高四百六十五厘

米；平面直线三百八十厘米。据说是由三十七块木头组成，表示佛教的“三十七道品”哲学理论，即“往诣须弥山顶入于金刚三摩地发生三十七智安立金刚界大曼荼罗”。在此曼荼罗内，供祭胜乐王佛，他面向东方，普渡众生，人天皈依，呈现吉祥。

以上所说的四种曼荼罗，又各包含有三种曼荼罗，即：(1) 都会（都门、普门）曼荼罗，指诸尊聚集一起，如以大日如来为中心的两部曼荼罗。(2) 部会曼荼罗，指部分诸尊，如佛部之佛顶曼荼罗，莲华部之十一面观音曼荼罗等。(3) 别尊（一门）曼荼罗，以一尊为中心之释迦曼荼罗、如意轮曼荼罗等。所谓以大日如来为中心的“两部曼荼罗”，是从内容上而言，即金刚界曼荼罗和胎藏界曼荼罗。

金刚界曼荼罗又作果曼荼罗、智曼荼罗、西曼荼罗、月轮曼荼罗，表示大日如来之智法身。金刚之义，系象征菩提之智慧体坚固不坏，且有摧毁一切之功能。图中包含有九个曼荼罗会，故又称九会曼荼罗、金刚九会。九会之中，前七会为金刚界品，其中之前六会为大日如来之自性轮身，第七会为大日如来之正法轮身；后二会为降三世品，皆为大日如来之教令轮身。

图相以上端为西方，纵横等分为三。以中央成身会为中心，若依准“从果向因”的下转门之意义，第一会即是成身会，为四种曼荼罗中的大曼荼罗。图中以五圆轮排列成十字，相当于五佛，中央为大日如来，其四周为四波罗蜜菩萨，四方各有一月轮，内各置一佛，故有“四方四佛”之语；四佛亦以同形式排列，各有四亲近菩萨，故共有十六菩萨；另有内外八供养菩萨、四摄菩萨，合称金刚界三十七尊；再加上密教护持诸天及贤劫千佛等围绕，共有一〇六一尊。这是显示大日如来以五相现成等正觉，成佛后入金刚三摩地显化三十七尊，乃至外部诸众摄化众生之状者，故名成身会。又因其为曼荼罗之根本，又名根本会。

第二是三昧耶会，为四种曼荼罗中的三昧耶曼荼罗。系画诸尊所持的器仗、印契等，象征诸尊普救众生的本誓之三昧耶。在

中央月轮中安置由璎珞、风轮等庄严而成之多宝塔，象征大日如来之三昧耶身；塔身下横置五股金刚杵，代表五智显现之三昧耶形，四方四佛之三昧耶形依次为：东方阿閦佛为竖金刚杵，南方宝生佛为宝珠，西方弥陀佛为莲花，北方不空成就佛为羯磨。其余十六大菩萨、八供养菩萨、四摄菩萨等亦各皆以三昧耶形表示之。共七十三尊，位置大致与成身会相同。

第三是微细会，为四种曼荼罗中的法曼荼罗。即诸尊相互入于各自的三昧耶身，以显"一尊具足诸尊之德"之义。故此曼荼罗表示诸尊各具五智无际智等重重微细之智用。共有七十三尊。

第四是供养会，又称大供养会，为四种曼荼罗中的羯磨曼荼罗。此会呈现诸尊相互供养之仪，故诸尊之形象，除五佛外，其余十六大菩萨、四摄菩萨、八供养菩萨等，皆左手作拳，右手持莲花，其上安置三昧耶形。共有七十三尊。

第五是四印会，表示"四曼不离"之义，即赅摄四曼于一会。其图式中央为大日如来，东西南北四方各安置金刚萨埵、观音、虚空藏、毘首羯磨等四尊，大圆轮之四隅安置四波罗蜜菩萨之三昧耶形（五股杵、宝珠、莲花、羯磨），及金刚嬉、鬘、歌、舞等四菩萨之三昧耶形（三股杵、花鬘、箜篌、羯磨）。图中之大日如来象征四曼之所依，四波罗蜜菩萨则依次象征四曼，共有十三尊。

第六为一印会，此会表示四曼之诸尊皆归于不二性海之义。其图式呈现大日如来一尊之单纯图样，是密教修法中特于修大日一尊法所用。大日如来安坐于图中之大月轮，头戴五佛宝冠，身著白色天衣，手结智拳印，象征五智圆满独一法身之义。所谓"五智"，即大圆镜智、平等性智、妙观察智、成所作智、法界体性智。

第七为理趣会，又称萨埵会、普贤会。此会表示大日如来现金刚萨埵之身而以正法化导众生之义。其图式中央为头戴五智宝冠的金刚萨埵，四方安置欲、触、爱、慢等四金刚，四隅安置意生、计里吉罗、爱乐、意气等四金刚女；外院则安置四摄菩萨及金刚嬉、鬘、歌、舞等内四供养菩萨。然此会之内外四供养菩萨之位

置独与其他诸会相反，系表示内外无碍融会之义。共有十七尊。

第八降三世羯磨会，略称降三世会。此会表示大日如来现忿怒之身以降伏刚强难化之众生。其图式中央之大日如来住于智拳印中，示现降伏四魔之形。四方四佛及十六大菩萨皆交拳现忿怒相，尤以金刚萨埵呈三面八臂之降三世忿怒明王之相更为特异。外金刚部之四隅安置金刚夜叉、军荼利、大威德、不动等四明王；或谓安置色、声、香、味四明妃，共有七十七尊。

第九是降三世三昧耶会，此会表示大日如来降伏大自在天之本誓之义。此会之尊数及诸尊排列与上会降三世会完全相同，惟其三昧耶形之安置有别。盖以降三世会乃表现诸尊事业具足之身相，而此会则表现诸尊内证之德。图中金刚萨埵之三昧耶形为八辐轮，乃一摧破之具，象征众生本具之坚固清净菩提心，图中之大自在天则象征根本无明，故此会呈现以自性清净之智光来驱除行者心内尘垢之仪相。

若依"从因向果"之上转门而言，其意义系表示菩萨修行之次第，或真言密乘行者断除惑障、开发心地之次第。即颠倒顺逆：(1) 第一会指降三世三昧耶会，即降三世明王自现三昧耶形，降伏贪嗔痴三毒，以去除成道之障难。(2) 由三昧耶形变现为羯磨身，现大忿怒之相，左足踩大自在天，象征断除所知障，此即降三世羯磨会。(3) 即于前二会断除三毒二障，则得般若之理趣，如是欲、触、爱、慢等象征内外心境之十七尊皆示现本初不生之体。(4) 成就五相成身观时，行者自身即为本尊大日如来之体，乃赅摄一切诸尊于一体，此即一印会。(5) 须得四佛加持，始能决定成佛之义，其时四佛现前，围绕大日如来，此即四印会。(6) 诸尊皆以宝冠、花鬘等礼献于大日如来，呈现诸佛供养之仪，此即供养会。(7) 显现他受用身，而有观智身、见智身、四明等，显示遍入微细金刚中之禅定之相，此即微细会。(8) 于道场观中，结如来拳印，由种子字而转变为三昧耶形，此即三昧耶会。(9) 复由三昧耶形转变成威仪具足的毗卢遮那如来羯磨身，此即成身会。

整个过程，即是把密宗的修行课程绘成图画，亦是显示了修持者内心活动（识）的九个进阶，曼荼罗中央的根本成身会，就是修完其他八个阶段而成佛的相。《密教通关》说："九会中，初会根本成身会，组织之意者，明从初地发心至佛果之行相，为九会之根本。"全部九会共有一四六一尊，其中佛体一〇三六尊，菩萨二九七尊，忿怒身四尊，执金刚神四尊，外金刚部一二〇尊。

与金刚界曼荼罗并列，为胎藏界曼荼罗，亦称大悲曼荼罗。对金刚界曼荼罗而言，又称因曼荼罗、理曼荼罗、东曼荼罗。表示大日如来之理法身。即是自大日如来之大悲胎藏平等心地中所生出之大曼荼罗。传世的图相分十三大院、十二大院、十一大院三种，现行流传最为广泛之图即属于十二大院。

图以上端为东方，而分十二大院：（1）中台八叶院，大日如来住中央，无量寿、宝幢、开敷华、天鼓等四佛及文殊、观音、弥勒、普贤等四菩萨分住八叶，合有九尊。八叶莲花，表众生八瓣肉团心，示阿字本不生，显一切众生悉有佛性之理趣。此院为胎藏曼荼罗之总体，其他院为其别德。（2）遍知院，又称佛母院。位于八叶院之上方，有佛眼佛母等七尊。此院表诸佛遍知之德与诸佛能生之德。（3）观音院，位于八叶院之北方，有大势至等三十七尊。此院表如来大悲下化之德。（4）金刚手院，又称萨埵院，位于八叶院之南方，有虚空、无垢、轮持金刚等三十三尊。此院表大智上求之德。（5）持明院，又称五大院、忿怒院，位于八叶院之下方，有般若菩萨等五尊。此院表折伏摄受二德。（6）释迦院，位于遍知院上方，有释迦牟尼等佛三十九尊。此院表方便摄化之德。以智悲二德，变现为释迦如来，济度众生。（7）除盖障院，位于金刚手院之南方，有悲愍菩萨等九尊。此院表由金刚之智门除众生之盖障。（8）地藏院，位于观音院之北方，有地藏等九尊。此院表由观音之悲门救九界之迷情。（9）虚空藏院，位于持明院之下方，有虚空藏等二十八尊。此院表悲智合一，包藏万德，能从众生愿授一切宝，兼具智德，而以福德为本。（10）文殊院，位于

释迦院上方，有文殊菩萨等二十五尊。此院表大日之智慧能断一切戏论，兼福德而以智德为本。(11) 苏悉地院，位于虚空藏院之下方。苏悉地，意译妙成就。有十一面观音等八尊。此院表自他二利成就之德。(12) 外金刚部院，围绕于胎藏界曼荼罗四方外层，共有二〇五尊。此院表随类应化之德与圣凡不二之理。全部十二大院，计共有佛、菩萨、金刚四一四尊。

整幅胎藏界曼荼罗，表示菩提心之佛种由大悲万行之母胎(即胎藏)养育，直到佛果之意，从佛菩提自证之德，示现八叶中胎大日之身，从大日之德，示现第一重乃至第四重之诸尊，此皆象征大日之德的一部分。十二院中，分为佛部、金刚部、莲花部等三部。在众生心中则表示粗妄执、细妄执、极细妄执等三妄执实相之大定、大智、大悲等三德。八叶院及其遍知院、释迦院、文殊院、持明院、虚空院、苏悉地院属于佛部，观音院、地藏院属莲花部，金刚手院、除盖障院属于金刚部，外金刚部院摄属于三部，而通称为金刚部。

以上所说的金刚界曼荼罗、胎藏界曼荼罗都以大日如来为中台主尊，并聚集诸尊于本位，故总称为普门(都会)曼荼罗。此外，尚有部会曼荼罗，即以部分诸尊为主的曼荼罗，如佛部的佛顶曼荼罗，莲华部的十一面观音曼荼罗。还有别尊曼荼罗，释迦曼荼罗，如意轮曼荼罗，因以一尊为中心，故又名一门曼荼罗。曼荼罗的种类尚有许多，如修尊胜法时所画者，称为尊胜曼荼罗。以不动明王为本尊之曼荼罗，称为不动曼荼罗。将弥陀、观音通种子之“纥利俱”字放置于开敷莲华中之中台八叶，称为九字曼荼罗。画《法华经》说经会之圣众，称为经法曼荼罗。画释迦三尊及传《俱舍论》之诸祖者，称为俱舍曼荼罗。在修习密法之时，仅以观想诸尊之形象，称为道场观曼荼罗。至于观想自身为曼荼罗，而在四肢五体上布列曼荼罗之诸尊，则称为支分生曼荼罗。支分生曼荼罗中，以胎藏界之中台八叶院配于头部，第一重之内眷属配于咽喉及心脏，第二重之诸大菩萨配于脐以下之部位，称为三

重流现曼荼罗。地、水、火、风、空等五轮配以膝、腹、胸、面、顶，称为五轮成身曼荼罗。又可以金刚界之九会配于肢体，在灌顶时，敷于坛上行者投花得佛所用者，称为敷曼荼罗。至于一般地曼荼罗作为礼拜供养之对象，称为曼荼罗供，于诸堂建筑落成时庆祝供养多修此曼荼罗供。

总而言之，曼荼罗是修习藏密功夫的行者必须经过的一种仪式。它象征着菩提境界万德圆满之佛果，通于体、相、用三大。大，为周遍法界之义。密宗之常法，以六大、四曼、三密依其次第，配于体、相、用等三大。即谓地、水、火、风、空、识等六大乃诸法能生之本源，圆满周遍于一切法界，此称六大体大；大、三昧耶、法、羯磨等四种曼荼，自外界可认知其相状差别，且于一法中具足众相，此亦圆满周遍于万法，此称四曼相大；身、语、意三密之业用，圆满具足，周遍于一切万法，此称三密用大。按照密宗文献所言，曼荼罗是大日如来加持三昧（即教化众生之意）之相，修法者在“瑜伽妙行”中礼赞曼荼罗，即可接受如来的“神力加持”，“拂除烦恼罪障”。这种交通神灵的内修活动，要通过四种曼荼罗的形式和念诵真言来进行，故称“四曼为相”。因此可见，曼荼罗实即密宗修行者在其精神世界里通神达灵的修行道场。

密宗的曼荼罗充满了神秘的象征意义，其内涵远远超过了常人的理解。不过，它的基本涵义却与道教的太极图极其吻合。在太极图中，用非常古老的阴阳象征符号，来说明宇宙间的万物从一种纯净的、无分别的、无形的太极中演化的过程。它阴中含阳，阳中包阴，“阴阳交互，动静相倚，周详活泼，妙趣自然”。形象地表述了天地间阴阳对立、统一的法则与宇宙浑然一体的本质。

需要指出的是，太极图与曼荼罗一类的图式，并非是哲人或科学家在书斋或实验室运用逻辑与理性的产物，而是古代的丹师僧人们在长期内修的基础上，超越实用科学，在发掘意识深处时采撷到的思想成果。正如太极图的传人陈抟所说：“此图不立语言文字，静观以悟其神妙。”因为在先天直觉智慧的领域里，任何语

言文字往往显得苍白无色。

令人感兴趣是，现代医学研究的一些成果表明，当气功修炼者高度入静时，当精神病患者处于某种癫狂状态时，或服用某种致幻剂时，他们的脑波图象，有时也会呈现出十分近似太极图、曼荼罗的图形。这类现象引起了一些科学家的关注，如西方荣格派的心理学家即做过有关的实验。结果"荣格的病人们（他们对东方的奥义一无所知）从他们自己的心中，找到了与阴阳圈和坛场完全相似的图案。""服用麦角酸二乙基酰胺和麦斯卡林等幻剂的人，又于他们意识的偏僻的角落中，不仅仅遇到了与西藏坛场非常相符的复杂而又抽象的象征物，而且还遇到了大家可以于它们身上辨认出相当于坛场诸神的生灵。"（见英·约翰·布洛菲尔德《西藏佛教密宗》中译本）也就是说，这些充满神秘色彩的象征图相是人类共有的精神遗产，是人类先天具备的意识或非意识的组成部分。可见，无论是太极图（阴阳圈）还是曼荼罗（坛场）、诸神生灵，并不是道士僧人们随心任意的作品，而是存在于人类共有的深层意识之中的智慧之果。

一九九六年三月八日完稿于蜀都三寸屋

略论藏密源流及其特点

四川社会科学院康藏研究中心　任新建

佛教自公元前六世纪兴起，迄今已有两千五百多年的历史。在漫长的发展过程中，佛教不仅吸引了人数众多的亿万信徒，而且形成了博大精深的完整体系。从早期的小乘佛教（公元前五世纪至公元一世纪）发展到大乘佛教（公元一世纪起开始形成）。大乘佛教又从显宗发展出密宗体系。现今虽然显宗在我国内地仍然是佛教的主要宗派，但密宗随着社会的开放，已愈来愈引起人们的关注。在

欧美各国，密宗的影响早已超过显宗。而倘若论及密宗，海内外都无不一致认为藏传佛教（喇嘛教）的密宗是现在所存的最完整、最系统、最正统之密宗。因为密宗在其产生的故土——印度，早已消声匿迹，无可寻觅。现存于世之密宗分东密、台密和西密，前二者均流传于日本，系唐时自中国传入，因所传缺少密宗四续中的最高密法——无上瑜伽续，故算不上完整的密宗。后者指西藏之密宗，即藏传佛教之密宗（简称藏密），它是直接从印度传入，且因历史、地理、社会等原因；完整地保留了密宗的原貌。在某些方面并使印度之密宗更加系统化。

然而，由于密宗原本为口耳相授的秘密之法，有所谓"法不传六耳"之规，它的一些真言（密咒）、契印、瑜伽和仪轨颇多隐义，形式奇特诡异，尤其是藏密中的许多神祇形象狰狞可怖，或裸体相交，这就难免为不甚了解密宗的人造成一些错误或偏颇的认识，甚至非难。因此客观正确地认识藏密的发展过程和其本质，对弘扬藏密气功实在非常必要。有鉴于此，本文旨在对藏密之历史沿革及流派和其教义、教法之真谛作一简略的介绍和探讨。

一

密宗又称密教（Esotaeric Buddhism）或真言乘、金刚乘、密乘、持明乘、果乘、续部。西方称之为"怛特罗佛教（Tanera Buddhism）。藏语称为"桑俄"，义为"秘密真言"。关于密宗的起源，西方学术界曾有佛教密宗系印度教密宗派分出的一支之说。但国内外的宗教研究证明：早在佛陀在世之时，已经有咒语流行。而咒语（真言）则是密宗的一大特点。约在公元三世纪时，佛教金刚乘的一些密典已经出现。而印度教则迟在公元4—5世纪印度笈多王朝时才兴起。显然，把密宗来源归之于印度教是错误的。不过，应该承认，密宗在其发展过程中，后来的确是在一定程度上吸收印度教的某些成分而丰富了自己。例如印度教的一些神祇和仪轨被借用到密宗之中。必须说明的是，密宗吸收印度教的某些成分，乃是因为当时在印度国内，印度教拥有相当大的影响，佛教密宗为争取广

大的信徒，求得发展，不能不这样做。并非佛教密宗在根本教义和教旨上与印度教有何认同。

密宗在发展阶段上，大致可分为 1. 酝酿期（即杂部密教时期，或称古密教时期，约为公元前四世纪至公元一世纪）。此时已在佛教中出现密宗的萌芽，有了“悉咒密法”、“明咒藏”、“防护藏”等咒语集。2. 形成期（即正纯密教或纯瑜伽密教时期，约在公元六～七世纪）。此时大乘佛教在印度已密教化，形成了密宗独立的体系，大量密宗经典出现。在北印度的那烂陀寺（该寺为印度佛教最著名的学院和宗教中心）公元七世纪时已盛行密宗教授。公元 671 年唐朝僧人义净去印求法时，见那烂陀寺已建有传密法的坛场（曼荼罗），供有密宗佛像，并传授《持明咒藏》等密典。后来到西藏传法的静命和莲花生大师也均出自那烂陀寺。可见该寺在世七纪时已成为佛教密宗的主要传播和研习之地。

密宗传入我国内地，始于东晋时，当时西域人帛尸梨密多罗（吉友）于公元 322 年来到建康，译出《大灌顶神咒经》、《大孔雀王神咒经》等三部密教经典。此后僧人昙无兰（法正）于 381 年起在扬州译经，他用十五年时间译出《咒目经》等十多部神咒经。南北朝时期，首次译出了《牟尼曼陀罗咒经》等含有印契和护摩法之密典。唐代前期，民间已流行真言陀罗尼，译有《观世音陀罗尼神咒经》、《佛顶尊胜陀罗尼经》等密籍。唐玄宗开元年间，印度僧人善无畏奉命从那烂陀寺到中土传授密教，公元 716 年来到唐京长安后，先后译出《大毗卢遮那成佛神变加持经》（大日经）、《苏悉地羯罗经》等主要密宗经典，收徒传法、讲授《大日经》义，并由其弟子僧一行将其讲论撰成《大日经疏》二十卷传世。继善无畏之后，南印度人金刚智于 719 年携弟子不空三藏到中国传密法，先后在广州、洛阳、长安建曼陀罗道场，他们于 723—731 年间译出《七俱胝佛母准提大明陀罗尼经》、《金刚顶瑜伽中略出念诵经》等经，传五部密法。为尽量多的介绍印度密宗到中土，不空还在 741 年返回印度从龙智大师学《大毗卢遮那大悲胎藏》和《金刚顶瑜伽》等法，携 1200 多卷密宗

经典返回长安。李唐王室曾召其入宫建曼陀罗坛城，为皇帝灌顶。不空译出的密典有 77 部之多，其中包括密宗最主要的经典《金刚顶经》。由于善无畏、金刚智、不空三藏的尽力传播，密宗在唐朝开元、天宝年间获得极大的发展，当时长安城的青龙寺，成为密宗大寺，各地来此求密法者甚众。公元 804 年日本僧人最澄和空海来到长安求取密法。最澄从不空的弟子顺晓学法，返回日本后创"天台宗"，即所谓的"台密"。空海入青龙寺拜不空弟子惠果为师（惠果曾向善无畏的弟子玄超学胎藏部密法，从不空学金刚部密法），两年后他带着数百部密宗经典返回日本，816 年在交野山金刚峰寺开派立宗建立了"真言宗"，即所谓的"东密"。关于"台密"和"东密"的区别，除传承外，主要是在台密中融入了中国佛教天台宗的一部分，例如将显宗的《法华经》与密宗的《大日经》、《金刚顶经》结合在一起。而东密则以《大日经》为最主要的经典，视《法华经》为显宗经典。

我国内地的密宗虽在中唐时期盛极一时，但到唐武宗会昌年间却遭到毁灭性的打击，公元 845 年唐武宗颁灭佛唐令，密宗被取缔。全国密宗寺院全部摧毁，大批僧人被迫还俗匿藏。密宗自此便从中原地区消失。唯独在我国的西藏地区，密宗非但没有被消灭，反而获得了很大的发展。这当然不得不归功于藏传佛教对密宗的偏重和藏传佛教在藏族地区宗教影响力的长期和巨大。

二

藏传佛教俗称喇嘛教，因为它特别重视上师（"喇嘛"，义即为"上师"）在修法中的作用而得此名称。从这一点上也鲜明的表现了它偏重密宗的特性。因为皈依上师，由上师口传身授乃是修习密法的一大特点。

藏传佛教属大乘佛教，显密兼修而偏重密宗。在长期发展过程，它又派分出许多宗派，其中有轻显重密的（如宁玛派）；有显密皆重，主张由显入密的（如格鲁派）。但都把密法作为最高深之法。按照《续部》的说法，密法为法身佛大毗卢遮那（即大日如来）的说

教。传说释迦为十地菩萨之时，入定“三摩地”(即静虑)。十方一切诸佛以弹指声警起其定，告曰：“汝唯此，定不能成佛。”于是为授灌顶，并修五种现证菩提，乃成圆满极身大毗卢遮那佛。成佛已，现四种神变，往须弥山顶，说瑜伽诸续，是为续部。因此，密宗以大日如来所说的《大日经》为根本经典。而显宗则是以释迦牟尼所说经典为根本法。二者之区别主要表现在：显宗公开宣道传法，教人修身近佛；密宗重承传，习真言密咒，求即生成佛和即身成佛。显宗要在通过经、律、论、戒的学习而悟道；密宗则重在身、口、意三密相应的修持，通过仪轨、瑜伽、咒诵和印契等方法止观双运达到成佛的目的。密宗经典中记载有这样一个故事，以说明显、密二者在达到成佛境界方面的差别：释迦牟尼传法时，因扎菩提王子问他，如果依照显宗的途径修佛，需多少时间才能成佛。释迦回答说，需要三个“阿僧企劫”。(阿僧企劫指六十位数，意为很长很长的时间)，显然这是说需要几世的修行才能成佛。因扎菩提王子又问释迦，如果按密宗的途径修习，又需多少时间可成佛呢？佛祖回答说，按密宗的途径去修佛，有可能即生成佛。因此，藏传佛教认为显宗是学佛的理论基础和指导思想，密宗是迅速达到成佛的途径和方法。

在佛教传入藏区之前，藏地普遍信奉一种原始宗教——本教(bon)。主张万物有灵，崇尚自然崇拜。然而，由于西藏紧邻印度，仅喜马拉雅一山之隔，当印度佛教在向外发展之时，很自然的就会首先选中这一地区。据藏史记载，早在吐蕃第二十七代赞普拉脱脱聂赞(约在公元五世纪时)时，佛教的一些经典和法器就传入了西藏，但当时无人认识梵文，便将它埋藏起来，在这些“神秘宝物”中，《百拜忏悔经》、《六字真言》和宝塔，均是密宗之物。可见密宗至少在公元五世纪时已传入西藏，但未流传。

公元七世纪中，吐蕃在雄才大略的赞普松赞干布领导下吞并诸羌部，统一高原，建立强大的吐蕃王朝。松赞干布迎娶尼泊尔公主和唐朝的文成公主为妃，从而将印度、尼泊尔和汉地的佛教亦带入西藏。二公主不仅带去了佛经、佛像，而且引进了大量的佛教僧

人，使佛教在藏地开始传播。松赞干布还派人创制藏文，翻译出不少印度显密经典，其中有七、八种密宗经典。当时在拉萨等地建立的十几座寺庙中已有光明佛母、妙音天女、马头金刚等密宗神像供奉。不过，佛教密宗真正在西藏兴盛还是在赤松德赞赞普（755—797 在位）时期。

赤松德赞十分崇佛，他即位后将反佛派大臣清洗，派人从汉地和印度等地迎请佛教僧人入藏传法。从敦煌至藏的汉僧大乘和尚（摩诃衍那）和印度那烂陀寺首座静命（即寂护、藏名喜瓦错）均被请到拉萨。大乘和尚属禅宗，主张“顿悟”。而静命则是显宗正统派，属大乘自续中观派，主张“渐悟”。大乘和尚最初甚得王室和贵族的崇信，包括王妃在内的许多人均拜在其门下。他后来虽与印度佛教徒辩论失败而离开西藏，但他所传的法却对藏密仍有久远的影响，藏密宁玛派便吸收了他所传的一些法门。

静命大师在西藏传播显教，收效甚微。于是建议请密宗大师莲花生（藏名白玛桑巴娃）来藏调伏魔障。莲花生是邬仗那（今巴基斯坦斯瓦特河谷地方）之人，是印度金刚乘创始人西印度俄里萨国王武德雅拉（因陀罗部底）之子。武德雅拉著有《二十三部程》这部重要密典（藏文大藏经《甘珠尔》中收有）。莲花生自幼即受密教教育，后入那烂陀寺学习，成为印度密宗的大宗师（有说他是静命的妹夫）。他受赤松德赞的邀请，从尼泊尔入藏。一路降妖伏魔，用密咒调伏了诸多魔障，因而受到藏地君臣的崇敬，建立了非常高的威信。公元 779 年，莲花生与静命在赤松德赞的支持下，在后藏建立著名的桑耶寺。桑耶寺系按《俱舍论》关于世界结构的理论而布局的，在建筑风格上融印度、汉地和藏地三种风格为一体，这从一个方面说明藏传佛教本身的特点。

桑耶寺建成后，藏地出现了第一批出家住寺的僧人。同时开展了广译显密经典的活动，桑耶寺内设有译经院，聚集印度、汉地和西藏的大批译师。寺内还专设密宗院（真言洲），聘请印度密教大师法称等人在此传授瑜伽部金刚界大曼陀罗等灌顶。此时期译出的

不少密宗典籍如法称的《金刚界曼陀罗等密教要点》无垢友《集密幻变修部八教经论》和《普成王经》《集密意经》等，有的已在印度失传。

密宗分为四部，藏密称为“四续”。即事续、行续、瑜伽续、无上瑜伽续。它实际上代表密宗发展和修习的四个阶段。自十三世纪佛教在印度消亡后，唯有藏密完整地保留了密宗的四部。由于无上瑜伽部形成较晚，当日本僧人从大唐中土学习密宗返国创宗时，无上瑜伽密尚未传入中土，故日本的密宗缺乏这一部分。密宗经典说之所以有四部，是因佛像的形态不同。而宗喀巴大师则认为由于学习者的根基不同和学习密宗须有一个由低级到高级的实践过程所致。简单说，事续（事部）为外修息灾、增益等事业成就，内修四静虑等法以证得前知；行续（行部）是既修身、语等外业，又修内心之摩地即修有相瑜伽和无相瑜伽；瑜伽续（瑜伽部）是以内心修习为主，依“五现证”、“四印”等而修习。即按成佛的要求来修习；无上瑜伽部是密宗之最高密法，包括生起次第与圆满次第两大部分。前者为观想佛身，修习本尊三身之瑜伽。后者为修习风（气）、脉、明点，即摄气归脉之法（藏密气功多属于此部）。易为外界误解的男女双修法，亦属此部（关于双修法容后再阐释）。据藏史记载，莲花生把金刚乘密教传于西藏，而金刚乘密教即包含无上瑜伽密。莲花生本来娶有妻，到藏传法时，身边有五个“明妃”（即双身修法中的女尊）。这说明当时所传密法已有无上密的双身修法。也就是说在莲花生之时，四部密法基本上已都传于西藏。

赤松德赞以后的三代吐蕃赞普都不遗余力的发展佛教，尤其是在热巴巾赞普（815—838 在位）时，藏地对佛教的尊崇达到顶点，“三藏显密经典，至此时而大备”。但不久热巴巾遇刺，继任的郎达玛憎佛，开展了大规模的灭佛运动，寺庙被毁，经典被焚，僧人被迫还俗。此后的一百多年中，佛教在西藏消声匿迹，惟有密法因系秘密单传，得以在民间悄悄流传。从佛教传入西藏至郎玛灭佛。藏族宗教家将其称为“前弘期佛教”。

从公元十世纪下半期开始，佛教又从西藏的阿里地区和川、青藏区恢复，进而在前后藏地区重新发展兴盛起来，这便是西藏佛教的“后弘期”。当时意图振兴佛教的阿里王子益西沃对密宗是否是真正的佛法有所怀疑，于是派出21名青年到克什米尔（迦湿弥罗）求学，最后大多死于瘟疫，仅两人学到密宗真传返回藏地，其中一位即著名的藏密大译师仁钦桑布（958—1055）。他十三岁出家，三次赴印度求学，曾向印度75位大师学习显密教法，由于他奉命弄清密宗真谛，故特别注重对密宗经典的研习和传播，译出了十七种经、三十三种论，一百零八种怛特罗（密咒），对“后弘期”藏传佛教密宗的大发展作出特殊的贡献。在藏密中，把他以前翻译的密典称作“旧密”，把他和他以后翻译的密典称作“新密”。

藏传佛教后弘期的一大特点是密宗特别盛行。这主要因两方面原因促成：一方面，在公元九世纪后期，印度的密宗已发展到顶峰，无上瑜伽密的密集、喜金刚、胜乐、祖摩得迦、时轮等五大金刚（本尊）均已完全具备。金刚乘和时轮乘的经典具已系统化问世。而由于伊斯兰教军队自十世纪开始的对印度的征伐，密教在印度已日渐难以维持，亟须向外部寻求新的发展。另一方面，由于长期的佛本斗争的结果，藏传佛教不得不适应藏地的本土情况下寻求发展，而密教在某些方面与本教较为接近，易于缓和佛本矛盾，故藏密采取吸收某些本教神祗与仪轨的办法以战胜本教，这也使密宗的地位在藏地更加突出。可以说，藏传佛教偏重密宗的特点，实际上在后弘期才真正形成。

后弘期藏密均自印度传入，自十三世纪伊斯兰教军将佛教从印度扫荡殆尽后，藏地便成为保留印度密教最完整的地方。因此学密法者无不来藏地求法。然而不少人因藏密中纷繁众多的宗派而感到迷惑和无所适从，甚至产生误解。事实上，藏密虽有众多宗派，但其根本教义、教法均是一样，只不过因传承的不同，在具体的修习方法上略有差异和各有偏重而已。藏传佛教分为宁玛、萨迦、噶举、格鲁等派，在藏密中亦各派略有差异。大致上可作如下分：

“宁玛”藏语义为“古”、“旧”，该派自认为其教法系莲花生所传，较其他宗派要古老得多。它所传承的密籍以“旧密”为主。主要法门为“大圆满法”。主张“明心见性”、“直认本真”，颇与汉传佛教的禅宗相似。故本派不重显教经典的习，偏重修持。俗称该派为“红教”。

“萨迦”藏语义为“灰白色土地”，系因萨迦寺地方的土质颜色而得名，俗称“花教”是因该派寺院墙上有红、白、兰色条纹之故。该派源于卓弥·释迦意希(994—1078)，他多次赴印度、尼泊尔学习密法。在印度密教中心超戒寺向般若因陀罗大师学到“道果”密法，回藏后译出《母续欢喜金刚法》等众多密法。建寺收徒。其弟子贡却杰布(1034—1102)向其学得“道果”，建萨迦寺，创立萨迦派。“道果”便成为该派的主要密法。

“噶举”，藏语义为“语旨教授”。因该派祖师修法均着白色衣裙，故俗称“白教”。该派密法源于印度密教大师那若巴、弥勒巴等所传。该派属新译密咒派(即新密派)。分香巴噶举和达布噶举两大传承。前者创始人为琼布郎觉巴，后者为玛尔巴(1012—1097)。他们都多次赴印、尼求学密法，译出密典，开派授徒。香巴噶举发展不大，影响较小。达布噶举一系却发展出四大支、八小支等众多派系，成为噶举派的代表，该派主要法门为《大手印》和《那若六法》均属无上密。

“噶当”藏语义为“佛语教授”，该派源于孟加拉僧人阿底峡(982—1054)及其弟子仲敦巴(1005—1064)所教授。阿底峡曾从那若巴习密法。他有感于藏密修习中不规范，提出了把戒律和密宗系统化、修持规范化的主张。撰《菩提道炬论》，阐明修持要有次第，先学显后修密的道理。对藏密的发展产生了非常重要的作用。后来的格鲁派即是在该派教法基础上形成。噶当派修法以显宗为主，但不排斥密宗，反而认为密宗比显宗的地位高，强调要有根器的人才能修习密宗，反对将密宗广传。它修的密法以瑜伽部的《真实摄经》系统为主。不提倡修无上瑜伽。

"格鲁派",又称黄教。"格鲁"藏语义为"善规",是因该派强调严守戒律而得名。创始人为宗喀巴(1357—1419),他是藏传佛教的著名改革家,鉴于当时各教派戒律废驰,僧人腐化,他提倡严守戒律,循一定阶段修习密宗,即先学显,后学密,修密宗者必须以显宗理论为基础,推动了藏传佛教的大改革,自此以后,不仅格鲁派严格规定了由显入密的修习步骤,就连其他偏重密宗的教派也都重视了显密兼修,讲究修行次第。藏密的修习从此走上较规范的道路。格鲁派的僧人必须在修完显宗五部大论,考取格西后才能入密宗院学密深造。

藏密"法不外传"的格局,在本世纪三四十年代开始被打破。当时从西藏来到内地的诺那喇嘛(红教)、贡噶上师(白教)、东本大师(黄教),公开了许多密法,并收徒传授。使不少内地人得授密法。与此同时,一批汉族僧人来到藏中学习密法,如能海法师、大勇法师等均将藏中学到的密法广泛地传播于内地。在内地的一些寺院中出现了密宗供奉和研习密宗之风,出现了一批汉译藏密经典。到了本世纪 60 年代后,一批西藏流亡国外的喇嘛又将密宗传播于欧美各国。在比利时、希腊、法国、美国等地出现了传授宁玛、噶举、萨迦派密法的宗教中心多处。拥有不少信徒。大量的藏密经典也相继被译成英、法、日、俄等文字,广泛公开流传。国内自改革开放以来,对藏密的研究日渐深入,尤其是藏密气功,更以其独特神奇的功效受到普遍的关注和研习。在藏密气功的修持和实证方面更出现了令人惊喜的成就。古老的藏密功正焕发出新的历史作用。

三

藏密尽管带有不少神秘的色彩,但它毕竟是人类现实社会的产物,它的内容都应能从现实社会中寻得答案。针对一些人对藏密的误解现就几个主要方面作一些探讨。

(一)藏密虽有不少神咒之类内容,但绝非巫教,它是正统的大乘佛教的一部分。藏密要求修密法者必须"发菩提心"、"四皈依"。(皈依佛、僧和上师)。所谓发菩提心,即以慈、悲、喜、舍四心为根

本，是完全的利他主义，这是大乘佛教的宗旨。而"四皈依"则于佛教皈依"三宝"之外加上了皈依上师，密宗将上师比作成佛的引导人，并规定了严格的传承关系，非经上师灌顶则不能学密。通过四皈依规范约束着学密人的心智和行为，而非一切巫术或原始宗始所能比拟的。

（二）藏密是一个完整的理论和实践体系。《大日经》对藏密义理概括为"菩提心为因，大悲为根本，方便为究竟"。即是说入密乘道者必须先具"净菩提心"，把救度众生的大悲心作为根本，采取一切有利的"方便"来达到成佛的目的。这最后一句"方便为究竟"，概括了密宗修法的特点。佛教显宗认为世间万物均属幻有，摒弃客观世界的一切，以求"空性"。而密宗则主张将世界已有者视为固然，不是简单的采取摒弃的方法，而是加以利用（体证），而求得解脱。因而在密宗道中，显宗被禁绝的某些方面，却可以为密宗所利用。最明显的例子便是男女双修法。按显宗戒律，僧人是戒淫欲的。但密宗最高阶段的无上密都通过双身修法，以男为方便，女为智慧的结合，获得"自性净"的"大乐"境界。亦即是用破除性神秘化的修持方法，以"调伏"己身的"染"（欲念），这无疑比显宗的强迫禁欲，更有利于修习者的悟证。又如酒、肉等物原本为佛教所禁食，但藏密则将其作为达到修行目的的一种手段。噶举派祖师米拉日巴传记中记载这样一件事：米拉日巴在山中着布衣静修，经过很长时间仍未打开脉结。这时他师父玛尔巴指示他应借助"妙乐为道"，他吃了妹妹送来的酒肉，终于迅速打通脉结，得证空性。他由此也领悟了"妙乐为道"的真谛。塔尔寺主持土登活佛对此作过一段精彩的阐发，他说："吃肉虽然有违杀生戒，但你在将肉食当作生存的手段时便不同。只要你不将其作为一种享受，而是作为维持你生命以便修法的方法时，食肉便成了求得成佛的一种方便"，这种正视现实，以求得对于事物的适应和控制，达到提升认识的态度，无疑是比较先进的。

（三）藏密中的某些神秘奇诡东西，如忿怒怖畏的神祇，玄奥的

曼陀罗等，是象征主义的产物，具有特定的宗教意义。藏密修持有“五佛五智”，即修练大日如来、阿閦、宝生、阿弥陀佛、不空成就佛五佛的五种智慧，以达即身成佛的境地，而五佛均有两种变化身，一为正法轮身，现真实身；一为教令轮身，现忿怒身。佛呈忿怒身是表示由“大悲现威猛”之意。因为存在种种影响修道的精神和物质的“魔障”，必须藉助诸佛的“威猛”加以“摧破”、“降伏”。故将佛塑成怖畏的形象，象征着对“诸魔障”的厌恶和镇压，修密法之人比忿怒像佛为“本尊”，达到身、语、意与本尊合一，也就摧破了围绕自己的魔障，这是藏密用象征主义来表达义理的一种独特方法。同样，密宗修法的“四曼为相”(四种曼陀罗)，采用绘制曼陀罗(坛场)或雕塑曼陀罗的方式，象征诸佛、菩萨与修行者沟通。因为曼陀罗代表神佛所集居之所。修法者在瑜伽妙行中礼赞曼陀罗，即可与神交通，获得“神力加持”。在曼陀罗中可以种子字(梵文字母)和器杖(如珠、剑、碗、轮等)、印契(如手式、姿态等)代表诸神佛。这种象征主义的方法也广泛应用在藏密各法中，在藏密气功中，即常运用种子字。

以上仅简略地介绍了藏密的源流和特点，至于藏密的具体修习法则非本文所能详及。

本文主要参考文献：
①法尊：《西藏民族政教史》
②宗喀巴：《密宗道次第广论》
③布敦大师：《布敦宗教史》
④土观、却吉尼玛：《宗派源流镜史》
⑤吕澄：《印度佛学源流略讲》
⑥神林隆净：《密宗要旨》
⑦王辅仁：《西藏佛教史略》

Catalogues and Summaries

TEQ (the abbreviation of Tibetan-Esoteric-Qigong) is a self-improvement practised by the Gagyui sect of Esoteric Buddhism in Tibet. Ten thousands people have been pratising it since 1990, when the Successor Mr. Liu Shanglin began to hand it down. And it has brought about obvious positive effect of cure of physical and mental diseases to the majority.

The essay discusses about the objective relations and the essential distinctions between the TEQ and the Tibetan Esoteric Buddhism. And it makes up a concept of "Heilongiang TEQ".

The essay details the relation between cosmic energy and human latent ability and explains that meaning of practising TEQ is to open up the wisdom human race originally have.

The author discusses the scientific and significant natures of the 3 mysteries corresponding in TEQ practice by the research on the mechanism of body, mouth and mind mysteries correspoding.

The author researched the biological effects of TEQ on

tension of six samples of DIW were determmined, The changes measured are within the limited range of measuring error, but the general changes of tendency is tending to decrease and it means that the viscosity of the DIW lowered. And the different samples of the DIW appear acid and basicity respectively.

Beating curves of isolated frog hearts infused with Ringer's solution disposed by DIW were recorded and analysed to find out what influnce of DIW on heart functions. The result shows that the systolic amplitude of isolated frog heart grew distinctly after infusion of Ringer's solution disposed by Dabei information.

The influence of DIW on smooth muscle of intestine was observed with the method of infusion to isolated organ of mammal. The result shows that systole amplitude of intestine smooth muscle, acted by Dabei Tyrode solution, grow by 4.17mm, which shows that intestine smooth muscle wriggled more acutely than before. Its wriggling also became more regular.

The action potential and conduction velocity of isolated sciatic nerve were measured by the electrophysiology to observe the influence on peripheral nerve of toad which was dipped in the Ringer's solution disposed by Dabei information. The result shows a increasing tendency in amplitude of action potential compared with the same sciatic nerve which was dipped in common ringer's solution.

Influence of Insulin and DIW on Membrane Potential of Oocytes 74

In the essay, the membrane potential of oocytes were recorded by intercellular microelectrode, and observed that influences of insulin and DIW on membrane potential of oocytes. The result shows that insulin can promote oocyte's ripening and cut down absolute volume of membrane potential of oocytes. On DIW group, the membrane potential is appeared hyperpolarization. And the both have significant difference by statistical analysis.

Comparison of Treating Hepatitis B By Medicine and TEQ 77

Hepatitis B treated by medicine and TEQ were observed. The essay reports the comparison of both therapies. The fact proves that the effect of TEQ on hepatitis B can not be compared by the medicine therapy.

Clinical Observations of TEQ on Treating 30 cases Hepatitis B 82

Master Liu shanglin held a TEQ treating hepatitis and diabetes practice class in Jiamusi city in October 1993. Through 14 months practice, the expected result was gained.

TEQ's Recent Therapeutic Effect on Treating Diabetes and Study of the Immunology Mechanism 85

In the essay, the author studies the TEQ's therapeutic effects and mechanism in treating the diabetes from the point of view of neuro-immunology.

Effects of TEQ on the Immunologic Function of Diabetics 90

The author tested the immunologic functions of 13 cases diabetics before and after who practised 10 days TEQ. The result

shows that the abnormal indexes had been regulated into the normal scope after 10 days practice.

It is discussed in the essay about the observation on the blood and uric sugar of diabetics who practise TEQ in 1993 to 1995. The curative effects are remarkable.

The author detected some laboratory indexes of 30 cases rheumatoid patients at different stage to practise TEQ. The essay tries to approach relationship between RBC immunology and treatment of reumatoid disease with TEQ.

The satisfactory effects of TEQ practice treating rheumarthritis are obtained. The author presents that "the Dharani adamant chant" and "seven demands sitting" are able to improve the blood circulation and dredge the channels and collaterals.

This essay reports the variaton of far vision in 72 cases who practise TEQ before and after 10 days or before and after abhisecani (Buddhist empower). The result suggests that abhisecani could improve far vision.

Many experiments have been made on preventing and curing near sights of primary and middle school students with the defect-

sight-correcting practice of TEQ. 130 cases of near sight students have been cured in Tieli and Qitaihe. The effective rate is 83. 5 per cent. The practice is safe, easy to do, effective to cure near sights, far sights and other ophthalmic diseases as well.

TEQ's Defect-sight-correcting practice is obvious effect to correct short sight. It is discussed in the essay about the scientific value of Defect-sight-correcting practice from the short sight's cause and mechanism and the practising effects and mechanism.

In this paper the effects of incantation on the tumour cells were researched by observing the smears, tissue sections and ultrastructure of these cells. The result prompts that the incantation has a certain fuction of inhibiting and killing the tumour cells.

It is a report that three medical women have cured their gynaecological tumour by practising TEQ. According to this fact, the author researehed the function and action of TEQ combining it with modern and traditional medical theories.

In the essay, 32 cases of insomnia treated by cycle-puncture and TEQ Incantation, compared with 30 cases of traditional puncture treatment group. The result! shows that the basic cure rate in the cycle-puncture and TEQ incantation treatment is 96. 9 per cent and it is obviously higher than the other's 83. 3 per

cent.

The Effects of TEQ on Human Microcirculation ············· 134

Micro-circulatory condifions were evaluated in 25 students of a practice course on TEQ in April 1994. in the objects consisting of cardres, workers and medical staff, the most suffered from blood stasis, with manifestations. The result shows that abnormal rate of micro-circulatory indexes was significantly decreased after a period practice.

Effect of practising TEQ on the Haemorrheology of 30 cases of Dizziness ··· 136

The author observed the haemorrheology changes of 30 cases dizziness before and after their practising TEQ. The result implied that chanting Mantra (incantation) could vibrate the blood circulating system and the lymphatic system. which process is effective on the dizzy symptom.

The effect of TEQ on Levels of Plasma Middle Molecular Substances ··· 138

The levels of middle molecular substances (MMS) in plasma and immunoglobulins in serum were measured in 33 students of TEQ course in May 1995. The result indicates that TEQ may play some roles in detoxicating and regulating immunity functions, thus providing a evidence for the biologic effects of the Qigong.

Analysis of Cerebral Blood Flow Diagrams of 110 Subjects Who Practised TEQ for About 15 Days ································ 140

In the paper, cerebral blood flow diagrams of 110 subjects before and after about 15 days who practised TEQ were checked up. The result shows that the TEQ practice could regulates cerebral blood flow bilaterally improve the elasticity of blood vessel

wall quite well. This paper provided a scientific basis of hemokinetics for its fit keeping and life prolonging.

To the better understanding the effects of Qigong on human bioelectric movements, the changes of TEQ practitioner's electro-cardiogram and electro-encephalogram in and out of their meditations are observed by the author. The aim is to reserch the mechanism of organism regulating by one's Qigong practice.

In this paper the changes of hemoglobin and erythrocyte before and after practising TEQ were observed. The result shows that the value of hemoglobin and the number of erythrocyte incereased obviously.

The author presents the result of acupuncture combined with esoteric incantation treating 43 cases herpes zoster during 1990~1995. It has a satisfied effects in reducing pain and exudation by using the above therapy.

The ordinary hisrology and histochemical methods were used to observe the change of sputum in bronchitis under microscope and their maximums of sounds were tested before and after practising TEQ. The result indicates that both the quantity of mucopolysaccharides, the numbers and types of dropping cells in sputum increased after practising.

In this paper the changes of blood pressure and rhythm of the heart before and after practising TEQ and abhisecani were observed. The result proves that the practice and the abhisecani have the function of regulating the blood pressure in two-ways obviously.

The effects of TEQ is obvious. The author has tested some immunological indexes of students for many times. This essay tries to discuss the effects of Abhisecani on human body's immunological indexes tested before and after it.

32 cases TEQ practisers' cerebral blood flow graph 5 indexes before and after abhisecani are observed by the author to see its effects. The result shows that the abhisecani can improve the elasticity of the cerebral vessel, and reduce external blood vessel resistance, and adjust cerebral blood stream, and promote cerebral blood circulation.

In order to realize the science sense of Abhisecani, the author had a laboratory study of some medical indexes. The result shows that the body's main changes are predominant by parasympatheticus and all of the changes are significant in statistics.

In this essay, the author examined the BMR of 52 students and the thyroid axis hormone's level of 34 cases before and after their practising TEQ. The result shows the falling tendency of BMR, and the thyroid axis hormone are obviously reduced.

The essay reports 53 cases blood biochemistry indexes tested before, in and after their 8 days TEQ Bigu for the first time. It shows that most indexes changes are within the reference scape. The internal regulations are formal. The effects of TEQ are significant.

This essay presents that serum insulin and blood glucose were determined with the radimmunoassay. The result shows that serum insulin and blood glucose were decreased after 8 days Bigu.

The author surveyed some physiology and biochemical indicator and reaction of some students in their Bigu (eat nothing during a period) in the eighth term TEQ advanced class. The result proves that if the reasonable method be used and during a suitable time, hypoglycemic shock and ketoacidosis are not to be caused by the Bigu.

The author observed nine hypertension students from the eighth term TEQ advanced class, whose BP (blood pressure) were recorded before, during and 2 days after their Bigu . The

result shows that organic and systemic functions are adjusted.

The author observed dynamically 19 students who attending the eighth term TEQ advanced class throughout a Bigu . The result shows that the mean systolic and diastolic Pressure both decreased which is significant in statistics by analysis of variance. It sugguests that the Bigu could decompose fat, protect blood vessels and prevent cardioencephalovascular diseases.

There are lots of reports about the effects of the Bigu . The essay discusses the effects of the Bigu on blood flow of 40 cases cardiovascular and encephalovascular patients. It is a new experiment.

The enzymogram Changes of Hepatitis before and after their Bigu was firstly observed on. It points out that the TEQ practice is significant effective to decrease enzyle. The result is satisfactory.

It was known that Qigong had a evident role in the adjustment of endocrine and immunity function. In this pater, the concentration of cortison in plasma of 35 subjects before and after their Bigu were determined. The result implied that Bigu could enhance the secretion of adrenocortical cortison which keep the constancy of blood sugar under the condition of Bigu.

The author observes the changes of weights and abdomen Circumferences of the TEQ practitioners before and after Bigu. The essay presents that Bigu is obvious effective on reduction and a good method of reducing and improving health for the corpulents.

This experiment is made in October 1995 while the 8 days Bigu . The author examined total cholesterol, HDL. , triglyceride and levulose amine of 57 patients before and after Bigu. The result shows that the total cholesterol, HDL and levulose amine increased (P<0. 01).

Many scientists at home and abroad have researched the biological magnitic, electric and sound fields a lot by the method of testing. The author, a TEQ practitioner, has inward gazed their changes. That proves the opinion of Doctor Qian Xuesen "Human body is a huge system".

The auther discusses the theory of practising TEQ and presents that we should stress 3 mysteries corresponding and search the Dharma from master's Dharmakaya and to be helped by the master and Dharmadhatu.

The Dharani-adament-chant, important Dharma of supreme yoga in Tibetan Esoteric Buddhism, is useful to open the channel-crossing, dredge the channels and collaterals, cure the diseases, keep health and enhance wisdom, The essay discusses on the de-

mands, significances, aims and the ways to well practise the "Dharani-adamant-chant"

The meditation is effictive of curing diseases, keeping health and improving characteristic. And it is also a way leading to enhance personal wisdom. The author presents that one insist on meditating is much benefit phisically and mentally.

The essay begins with the author's TEQ practice, talk about four problems must be solved-science and superstition, interior and exterior practising, suffering and pleasure, belief and practice, so to strengthen the confidence of practising TEQ.

The essay presents the feelings and effects of author's experience of keeping Bigu. After the Bigu the author felt very delight and comfortable. The testing indexes suggest that the Bigu could regulate the body and improve the circulation, and enhance the immunity and strengthen the physique and so on.

The essay reports a fact that a practitioner of TEQ held a adamant ring (arms hold a level ring) 8 hours in his 8 days Bigu. And makes a primary exploration on the suppernormal ability that practitioner brings out play.

The author's practising the TEQ not only cured own diseases, but also made a amazing progress on penmanship. The in-

of various patients.

It is emphasized that "thirty percent practice, seventy per cent virtue" in the TEQ practice. This essay discusses the significance of improving personal virtue in TEQ practice from the medical professional angle.

In the essay, the author reports a patient who had head trumatic and 2 months late the right side hemiplegie occurrenced. The clinic diagnosis is post trumatic neurosis (hysteria illnness). He had been received psyciatric treatment, physical therapy, accupuncture, massotherapy and medicine treatment for 9 months, but the effect was not obvious. He took part in the TEQ class. After 3 times abhisecanis, his motor function recovered completely.

The essay discusses the forms and substances of the Mandala. It presents the functions and significances of the Mandala in simple languages. And shows that the Mandala is the fruit of all human beings' wisdom.

The essay discusses the original forming and development of the Esoteric Buddhism in details, from the raising of the Buddhism and the complete system forming, that is the way Esoteric Buddhism coming out of original Buddhism. And it introduces the characteristics of the Esoteric Buddhism.

后 记

从1992年起，东方气功养生科学研究所在佳木斯医学院、佳木斯妇婴保健医院、齐齐哈尔中医院、中国人民解放军208医院(长春)、中国人民解放军224医院(佳木斯)、哈尔滨工业大学、哈尔滨理工大学、黑龙江大学、七台河矿务局总医院眼科、七台河市育红小学校、铁力林业局第二中学校等单位的协助下，承担了黑龙江省有关主管部门批准的两项气功科研课题——**《藏密气功对提高中小学生身心素质提高的实验研究》、《藏密气功对提高人体免疫机能作用的研究》**。课题组全体成员通力合作，克服了重重困难，围绕中心课题，先后组织了若干子课题的立题、设计、实验。本书第二编所汇集的有关实验文章，就是对承担省科研主管部门下达的藏密气功科研课题所进行的初步阶段性小结，它将在这次由中日合作的藏密功法国际学术交流活动中进行交流，以期抛砖引玉。为了广泛联系广大有识之士共同探索这一人体生命科学的瑰宝——藏密功法，现将科研课题组的主要成员的通讯地址提供如下：

课题组长：刘尚林 铁力东方气功养生科学研究所 邮编：152500
张桂芳 佳木斯医学院 邮编：154000
成　　员：成启威 佳木斯医学院 邮编：154000
张守谦 齐齐哈尔市中医院 邮编：161000
吕书范 佳木斯市妇婴保健院 邮编：154000
曲景霞 七台河矿务局总医院 邮编：154600
刘伟林 中国人民解放军208医院检验科(长春)
邮编：130000

欢迎海内外各位有缘大德，闻缘相磋，共擎科研大旗，以便藏密功法这颗璀灿明珠更加弘扬光大，利国利民，造福人类。

编　者

1996年4月